



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM

LAGARTO (SE)

2018

Prof. Dr. Ângelo Roberto Antonioli

Reitor

Prof. Dr^a. Iara Maria Campelo Lima

Vice-Reitora

Prof. Dr. Dilton Cândido Santos Maynard

Pró-Reitor de Graduação

Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho

Prof^a. Dr^a. Adriana Andrade Carvalho

Diretora Geral

Prof. Dr. Frederico Leão Pinheiro

Diretor Acadêmico-Pedagógico

Prof^a. Dr. Frederico Leão Pinheiro

Chefe da Divisão Pedagógica

Prof. Dr. Allan Dantas dos Santos

Coordenador do curso de Enfermagem

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO¹

Prof. Dr. Allan Dantas dos Santos

Prof^a Dr^a. Ana Carla Ferreira Silva dos Santos

Prof^a Dr^a. Andreia Freire de Menezes

Prof^a Dr^a. Anny Giselly Milhome da Costa Farre

Prof^a Dr^a. Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Prof^a Me. Claudiane Mahl

Prof^a Me. Déborah Danielle Tertuliano Marinho

Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Prof^a Me. Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Prof. Dr. Glebson Moura Silva

Prof^a Me. Hertaline Menezes do Nascimento Rocha

Prof^a Dr^a. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

Prof. Dr. José Ronaldo Alves dos Santos

Prof^a Dr^a. Karenine Maria Holanda Cavalcante

Prof^a Dr^a. Maria do Socorro Claudino Barreiro

Prof^a Me. Shirley Verônica Melo Almeida Lima

¹A elaboração deste projeto foi baseada em projetos político-pedagógicos da Universidade Federal de Sergipe, da Universidade Federal de São Paulo, da Universidade Estadual de Londrina, da Universidade Federal de Santa Catarina e da Universidade Federal do Amapá, levando em consideração as particularidades técnicas, políticas e sociais de Sergipe, e a integração entre as diversas áreas e políticas oficiais de saúde.

SUMÁRIO

1	CONTEXTUALIZAÇÃO EDUCACIONAL DO CURSO.....	5
1.1	Contextualização da Instituição.....	5
1.1.1	Missão, Visão e Objetivos Gerais.....	6
1.1.2	A UFS e os Processos de Expansão e Interiorização.....	7
1.1.3	Formação Profissional e a construção de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.....	9
1.2	Histórico do Curso de Enfermagem de Lagarto.....	13
1.3	Realidade Regional e mercado de trabalho.....	15
1.4	Dados de Identificação do Curso.....	18
1.5	Justificativa do Curso e para Reforma Curricular.....	22
1.6	Objetivos do Curso.....	25
1.7	Perfil, Competências e Habilidades Profissionais do Egresso.....	27
1.8	Relação do Curso com as Políticas Institucionais da UFS.....	29
1.9	Formas de Integração entre Graduação e Pós-graduação.....	30
1.9.1	Residência Médica e Residência Multiprofissional.....	30
1.9.2	Pós-Graduação Stricto Sensu.....	30
1.10	Formas de Incentivo à Iniciação à Pesquisa e à Extensão.....	31
2	ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....	32
2.1	Matérias estabelecidas pelas DCN e complementares.....	33
2.2	Plano de integralização do curso.....	37
2.3	Matriz Curricular.....	38
3	METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	43
3.1	Subunidades Verticais.....	45
3.2	Subunidade horizontal.....	51
3.3	Subunidades Optativas.....	54
4	Apoio aos discentes.....	54
5	Avaliação.....	56
5.1	Avaliação do docente (pelo discente).....	57
5.2	Avaliação do discente.....	58
5.2.1	Avaliação no Tutorial.....	58
5.2.2	Avaliação em Habilidades e Atitudes em Saúde.....	59
5.2.3	Avaliação de Práticas de Ensino a Comunidade.....	61
5.2.4	Avaliação no Internato.....	61
5.3	Processo de avaliação do projeto pedagógico do curso.....	63

6	Infraestrutura do curso.....	64
6.1	Corpo Docente e Administrativo.....	64
6.2	Recursos materiais necessários ao funcionamento do curso.....	67
6.2.1	Biblioteca.....	67
6.2.2	Laboratório de Habilidades e Atitudes em Saúde.....	68
6.2.3	Laboratório de Simulação e Práticas em Enfermagem.....	69
6.2.4	Laboratório de Habilidades e Simulação Realística.....	69
6.2.5	Ambulatório de Cicatrização.....	70
6.2.6	Sala dos Professores.....	70
6.2.7	Salas de Aulas.....	70
6.2.8	Sala da Coordenação.....	71
7	Referências.....	71
8	Ementas e bibliografia.....	73
9	Anexos.....	139
9.1	Normas de Estágio, TCC e de Atividades Complementares.....	139
9.1.1	Normas de estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem.....	139
9.1.2	Normas para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).....	146
9.1.3	Normas para aproveitamento de atividades complementares.....	153
9.2	Tabelas de equivalência.....	160

1 CONTEXTUALIZAÇÃO EDUCACIONAL DO CURSO

1.1 Contextualização da Instituição

O Ensino Superior no Estado de Sergipe foi iniciado em 1920, vindo a funcionar em 1948 com a criação das Escolas de Ciências Econômicas e de Química, da Faculdade de Direito e da Faculdade Católica de Filosofia em 1951. Em 1954, criava-se a Escola de Serviço Social e em 1961 a Faculdade de Ciências Médicas. Com esse número de escolas superiores foi possível pleitear a criação de uma Universidade em Sergipe. Por meio da Lei n. 1.194 de 11 de julho de 1963, o Governo do Estado de Sergipe autorizou a transferência dos Estabelecimentos de Ensino Superior existentes no Estado para a Fundação Universidade Federal de Sergipe, ora em organização pelo Governo Federal. A partir do Decreto-lei nº 269, em 28 de fevereiro de 1967, foi instituída a Fundação Universidade Federal de Sergipe, e em 15 de maio de 1968, foram incorporadas 6 escolas superiores ou faculdades que ministravam 10 cursos administrados por cinco faculdades e cinco institutos.

De acordo com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2010-2014 da UFS, a década de 1970 constituiu, para a nova universidade, uma fase de estruturação administrativa. Nesse período, efetivou-se a construção do Campus Universitário, por meio do Programa de Expansão e Melhoria das Instituições de Ensino Superior (PREMESU) e da ação empreendedora do então Reitor Professor José Aloísio de Campos.

A criação da UFS impulsionou o ensino superior em Sergipe, e as seis unidades inicialmente reunidas, com seus 10 cursos, evoluíram, na década de 1980, para quatro centros acadêmicos, com 26 departamentos e 31 opções de curso de graduação, chegando em 2009 a 87 opções de cursos oferecidos por vestibular na modalidade presencial e 10 oferecidas na modalidade à distância (EAD) para 11 polos presenciais.

A UFS apresentou uma nova trajetória de crescimento significativo a partir de meados da década de 90, o que se comprova pelos indicadores de produção utilizados nas instituições de ensino superior no Brasil. Ao longo dessa trajetória, foram implementadas melhorias na sua estrutura física, no aumento do número de cursos, na interação com a comunidade externa e principalmente na qualidade acadêmica. Esse processo de evolução da UFS tem sido acompanhado pela comunidade universitária e pela sociedade sergipana em geral, e encontra-se relacionado com o desenvolvimento do Estado.

A criação de cursos na modalidade semipresencial e EAD, em parceria com o sistema UAB – Universidade Aberta do Brasil/SEED/MEC, ampliou os horizontes de

inclusão social e o processo de interiorização da universidade. A experiência de interiorização dos cursos, que havia sido iniciada com o PQD – Programa de Qualificação Docente - deu origem a um processo mais consistente com a implantação de Campi no interior, a exemplo de Itabaiana, Laranjeiras e Lagarto.

Esta postura estratégica de crescimento se justifica plenamente a partir da análise da sua situação atual e de suas perspectivas futuras, bem como do papel que a instituição representa como propulsora no desenvolvimento do Estado de Sergipe e região Nordeste.

Nos últimos anos, é notável o intenso processo de expansão e interiorização da UFS, mantendo a instituição comprometida com a implementação de mudanças que resultem na melhoria da eficácia organizacional e qualidade nas atividades de ensino, pesquisa e extensão (UFS, 2016). A Fundação UFS é mantida com recursos da União, advindos do Ministério da Educação, e oferece ensino gratuito.

As Unidades Administrativas e Acadêmicas da UFS funcionam, em sua maior parte, na Cidade Universitária "Prof. José Aloísio de Campos", no município de São Cristóvão–Sergipe. Integram a Cidade Universitária: a Reitoria, a Prefeitura do Campus, o Setor Esportivo, os Centros Acadêmicos (CCBS, CCET, CCSA e CECH), a Biblioteca Central – BICEN, o Restaurante Universitário – RESUN, o Centro de Processamento de Dados – CPD, o Arquivo Central, o Centro Editorial e Audiovisual – CEAV, e o Colégio de Aplicação – CODAP. Inclui-se, ainda, os órgãos normativos, consultivos e deliberativos correspondentes aos Conselhos Diretor, Universitário (CONSU) e de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONEPE).

O início da interiorização da UFS com o PQD se deu a partir de uma parceria firmada entre a UFS e a Secretaria de Educação do Estado para formação de professores da educação básica, destacando nessa realidade a UAB e a EAD. Funcionam fora da Cidade Universitária os *Campi* de: Lagarto, Itabaiana, Laranjeiras, Glória; os Polos de Apoio Presencial da UAB: Arauá, Areia Branca, Brejo Grande, Estância, Japaratuba, Laranjeiras, Dolores, Glória, Poço Verde, Porto da Folha, Propriá, São Cristóvão, São Domingos e Grande Aracaju.

1.1.1 Missão, Visão e Objetivos Gerais

O Plano de Desenvolvimento Institucional 2016-2020 da UFS apresenta como missão, contribuir para o progresso da sociedade por meio da geração de conhecimento e formação de cidadãos críticos, éticos e comprometidos com o desenvolvimento sustentável.

A visão da UFS se baseia em ser uma instituição pública e gratuita que se destaque pelo seu padrão de excelência, no cumprimento de sua missão.

Objetivos gerais: Formar profissionais cidadãos, produzir, difundir e conservar conhecimentos de forma interativa com a sociedade, visando contribuir, assim, para o fortalecimento da democracia e a melhoria da qualidade de vida da população.

A UFS tem também como objetivo cultivar o saber em suas várias formas de conhecimento puro e/ou aplicado, propondo-se a:

- Formar recursos humanos de nível superior, em graduação e pós-graduação, para atender às necessidades locais, regionais e nacionais;
- Realizar pesquisas e incentivar atividades criadoras nos campos do conhecimento filosófico, científico, técnico e artístico;
- Estender à comunidade, com a qual deverá manter permanente intercâmbio, os programas de ensino e pesquisa, através de cursos ou atividades similares, e da prestação de serviços especiais;
- Investigar e oferecer soluções para os problemas relacionados com o desenvolvimento socioeconômico e cultural do estado, da região Nordeste e do país;
- Manter a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão;
- Estimular a elevação do desempenho institucional, alocando e valorizando recursos humanos e viabilizando recursos materiais para isso necessários;
- Ser instrumento de equidade social, ofertando vagas indistintamente aos diferentes segmentos populacionais.

1.1.2 A UFS e os Processos de Expansão e Interiorização

O Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho localizado no município de Lagarto, Estado de Sergipe, adveio do desafio de cumprir com mais uma política governamental: a ampliação e interiorização do ensino superior público do País. A UFS não se absteve de oferecer sua contribuição, porque se viu merecedora e capaz de participar ativamente dessa construção. Para tanto, no dia 12 de junho de 2009, foi firmado um protocolo de intenções entre o Governo Federal, por meio do Ministério da Educação, o Governo do Estado de Sergipe e a UFS, concretizando a criação do Campus a partir da Resolução nº 36/2009/CONSU, que criou oito cursos de graduação na área de saúde

O Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, por meio do Decreto nº 6.096/2007, traz como objetivos agregar às

universidades federais, as condições necessárias para a expansão do acesso e permanência na educação superior. Trata-se de uma das intervenções que consubstanciam o Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE, lançado em 2007. Tal programa visa unir esforços com intuito solidificar a política nacional de expansão da educação superior pública, conforme a Lei nº 10.172/2001.

O REUNI UFS até 2012 teve como objetivo criar condições para a ampliação do acesso e permanência dos estudantes de graduação para a elevação do nível de qualidade dos cursos e melhor aproveitamento da estrutura física e dos recursos humanos existentes, e ampliação destes recursos na UFS. Suas diretrizes foram: redução das taxas de evasão, ocupação de vagas ociosas e aumento de vagas de ingresso, com ampliação da mobilidade estudantil, revisão da estrutura acadêmica, reorganização dos cursos de graduação e atualização de metodologias de ensino-aprendizagem, além da ampliação de políticas de inclusão e assistência estudantil, articulação da graduação com a pós-graduação e da educação superior com a educação básica.

A construção do Campus de Lagarto foi inserida diretamente no REUNI-UFS e contribuiu com o aumento de 410 matrículas nos cursos de graduação na área de saúde presenciais, além de proporcionar uma universidade dinâmica, eficiente em atendimento às necessidades educacionais, culturais, sociais, científicas, tecnológicas e artísticas da comunidade, promovendo a inclusão social. O Campus possui os cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, que utilizam Metodologias Ativas com pequenas turmas e vivência precoce em práticas na comunidade como características diferenciadoras deste Campus. O ensino é centrado no aluno, com o professor atuando como facilitador, formando profissionais com maior conhecimento da realidade em que serão inseridos, além da participação dos agentes do sistema de saúde local como preceptores, resultado da pactuação com o Estado. Os currículos são organizados em módulos e utiliza-se como estratégias de ensino prioritariamente a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Problematização.

A estrutura para os dois anos iniciais dos oito cursos do Campus Centro de Ciências da Saúde (CCCS) de Lagarto foi pactuada e disponibilizada pelo Governo do Estado de Sergipe, com a reforma e entrega do prédio Colégio Estadual Prof. Abelardo Romero Dantas (primeira sede de funcionamento da UFS). Já a sede definitiva foi inaugurada no dia 21 de dezembro de 2015 com a entrega de três prédios, sendo: centro de vivência, bloco departamental e a biblioteca.

Desde a criação, o curso de graduação em Enfermagem de Lagarto se propõe à contribuir no processo de qualificação e formação de enfermeiros, por meio de uma metodologia que, além de oferecer ensino de qualidade, procura também despertar a vocação científica e incentivar a participação em projetos de pesquisa científica.

1.1.3 Formação Profissional e a construção de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde

A compreensão do sistema educacional brasileiro exige que não se perca de vista a totalidade social da qual o sistema educativo faz parte. A velocidade dos avanços da ciência e tecnologia no século passado e começo deste é considerada a maior que a humanidade pode assistir até então. Apesar das avançadas pesquisas, ainda hoje não se podem evitar episódios de morte e a vulgarização da vida, em função da falta de tratamento para as diversas endemias nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento.

A dificuldade na atualização profissional impulsiona a necessidade de desenvolver marcos conceituais e abordagens para compreensão de um mundo globalizado, em rápidas mudanças. Existe a necessidade de visualizar o cenário em que os limites, até então estabelecidos para cada uma das áreas de conhecimento, passam por profundas revisões e reflexões.

A concepção flexneriana influenciou significativamente a formação em saúde no mundo. Flexner supunha que, para melhorar a qualidade do ensino era necessário o fortalecimento das ciências básicas, o predomínio de atividades em laboratórios, com práticas hospitalares, pesquisas com ênfase nessa área e diferenciação do ciclo básico do profissional. Como resultado, as ciências básicas ganharam força, o que conduziu ao aumento da fragmentação do ensino, o poder dos departamentos e a supervalorização de determinadas áreas (SILVA, 2014). A concepção flexneriana, entendida como modelo hegemônico de formação, teve início no Brasil na década de 1940 com o surgimento dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem. A formação dos profissionais de saúde, tem sido historicamente marcada por esse modelo, que apresenta como características a fragmentação do conhecimento, a visão hospitalocêntrica/biologicista e a utilização de modelos tradicionais de ensino, que priorizam a superespecialização e a sofisticação dos procedimentos, e desprezam as estratégias pedagógicas fundamentadas no ensino problematizador e/ou mesmo em uma proposta construtivista (ALBUQUERQUE et al.,

2009; CECCIM; FEUERWERKER, 2004a; GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010; HADDAD et al., 2010).

A partir dessa problemática, o desafio incessante de transformar o perfil dos profissionais de saúde fez com que o Ministério da Educação (MEC) encerrasse a fase dos currículos mínimos pré-estabelecidos e aprovasse a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que garantiu maior liberdade da Instituição de Ensino Superior (IES) de construir currículos com um enfoque mais formativo e de acordo com a realidade local (BRASIL, 1996). A mudança na formação dos profissionais de saúde precisava ocorrer para que se obtivesse a modificação do perfil dos egressos no ensino superior e, conseqüentemente, melhorasse a qualidade do serviço prestado à população. Com a cessação do currículo mínimo obrigatório, as diretrizes curriculares de âmbito nacional apresentaram-se como alternativa inicial para as mudanças (CECCIM; FEUERWERKER, 2004a).

Com isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) foram aprovadas entre 2001 e 2004 para os 14 cursos da área da saúde (BRASIL, 2001), reafirmando o papel do profissional de saúde perante o SUS, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde (BRASIL, 2001; CECCIM; FEUERWERKER, 2004a; GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010).

Para concretizar tais mudanças em 2003, ocorreu à criação do Departamento da Educação na Saúde (DEGES) vinculado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. Com essa iniciativa, no ano de 2004, surgiram ações iniciais à política nacional de reorientação da formação profissional em saúde como o Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (REV-SUS/Brasil), o AprenderSUS, o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudanças nas Profissões de Saúde e o Projeto EnsinaSUS (DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013; GONZÁLEZ; ALMEIDA; MENDONÇA, 2009; GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010; HADDAD et al., 2010).

É válido ressaltar neste processo de reorientação da formação, a educação permanente (EP) que vem sendo discutida desde o século XVIII na França, com ideia de educação continuada. No Brasil a ideia de educação permanente em saúde surgiu, por meio do estímulo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) para a readequação da formação em saúde, que se apresentava em desarticulação com a realidade do serviço (GUARIM; VELOSO, 2014).

Atrrelado ao processo de reforma sanitária e, as conquistas posteriores dela advindas, criou-se no ano de 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2009). A PNEPS reforça o papel das DCN e fortalece os princípios e diretrizes do SUS frente à superação das desigualdades, as necessidades de formação e o

desenvolvimento para o trabalho em saúde e a oferta institucional de ações no âmbito da educação na saúde (BRASIL, 2009).

Em 2005 a promulgação da Portaria conjunta nº 2.118 promoveu a parceria entre os Ministérios da Saúde (MS) e do MEC com a finalidade do desenvolvimento e formação de recursos humanos na área da saúde. Inspirado no PROMED, os dois Ministérios instituíram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) no sentido de aproximar o perfil dos egressos às necessidades da atenção básica. Inicialmente foram contemplados os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia (Pró-Saúde I) (BRASIL, 2005) e, posteriormente, em 2007, ampliado aos demais cursos da área da saúde (Pró-Saúde II) (BRASIL, 2007; DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013).

Já em 2008 foi lançado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) com finalidade complementar ao Pró-Saúde, com escopo na qualificação de estudantes de graduação e pós-graduação, na rede de serviço, por meio de grupos de aprendizagem tutorial, interdisciplinar e a integração ensino serviço-comunidade, associados à produção do conhecimento para a atenção básica (BRASIL, 2005; BRASIL, 2008; DIAS; LIMA; TEIXEIRA, 2013; OLIVEIRA et al., 2008).

A importância destacada para a atenção básica pelas DCN e pelos programas de reorientação da formação em saúde tem-se por esta caracterizar-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, voltadas para a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, ou seja, é um cenário que abarca a maioria das ações de saúde do SUS. As políticas indutoras de reorientação da formação profissional em saúde, Pró-Saúde e PET-Saúde foram propostas em parceria entre os MS e o MEC, com o intuito de melhorar a formação em saúde. Para isto, as IES devem submeter projetos aos editais do SGTES com vistas a concorrer com propostas de reorientação da formação (BRASIL, 2008; BRASIL, 2005).

Ao considerar que o trabalho no SUS exige o exercício de um conjunto de atividades eticamente comprometidas com as necessidades sociais de saúde, integralmente permeado por valores de solidariedade, equidade, justiça e democracia, por considerar a complexidade do processo ensino-aprendizagem na área da saúde, a necessidade de construção coletiva de possibilidades e estratégias que norteiem o ensino em enfermagem e o contexto no qual está inserido numa perspectiva de transição de “paradigmas”, o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe– CCCS –Lagarto, nas suas diretrizes e referenciais curriculares propõe superar a interpretação tecnicista clássica e o neotecnismo, na busca da

recontextualização do ensino do profissional de saúde com base no conceito de competência humana para o cuidar.

Nesse contexto, a mudança na graduação das profissões da saúde segue sendo um tema fundamental para a consolidação do SUS e, cada vez mais, presente na agenda política dos gestores. Isso porque não parece possível produzir a reorganização das práticas de saúde sem interferir simultaneamente no mundo da formação e no mundo do trabalho. O paradigma dominante na ciência, ainda, tem levado à contínua divisão do conhecimento em disciplinas e, destas, em subdisciplinas.

Nessa perspectiva, os profissionais de saúde, suas concepções, seus projetos de cuidado e as tecnologias que desenvolvem para exercer seu trabalho são elementos fundamentais de qualquer estratégia produzida com o objetivo de proporcionar a transformação das práticas. E é pela necessidade de aproximar a formação e o mundo do trabalho e pela necessidade de oferecer aos futuros profissionais novas tecnologias e novos compromissos ético-políticos para o trabalho em saúde, que o processo de formação é também objeto indispensável de abordagem pelas políticas de saúde. Tais abordagens se situam em termos de relações possíveis de serem estabelecidas, buscando os pontos de convergência e divergência e as novas formas de se abordar a realidade, que assume diferentes aspectos.

A transdisciplinaridade, por exemplo, refere-se àquilo que visa superar a compartimentalização do saber. Superação, não no sentido de negação da especificidade e do saber próprio de cada ciência, mas de comunicação e de elaboração de conceitos e métodos compartilhados. Assim, a transdisciplinaridade que se pretende vai além da multidisciplinaridade: múltipla em sua origem, ela busca a fluidez das fronteiras, sem, contudo, se tornar híbrida ou disforme. Trata-se, pois, de explicitar o rigor e, ao mesmo tempo, a amplitude do prefixo “trans” que dá um tom todo especial ao domínio disciplinar: professores/pesquisadores são convidados a atuar “entre”, “através” e “além” das disciplinas, gerando, assim, as condições de possibilidade de uma nova prática intelectual-científica.

No curso de graduação em Enfermagem de Lagarto, os esforços se voltam para a incorporação de uma perspectiva transdisciplinar, à medida que a saúde das pessoas e da coletividade é demanda de diversas áreas do conhecimento. Não se trata, apenas, de múltiplos olhares aos moldes de um adicionamento infinito sobre a mesma questão; a meta é o entendimento, a descompartimentalização; mais ainda, a construção de novos objetos de conhecimento, com propriedades e problemáticas inéditas.

A UFS, comprometida com o seu papel social na construção de um sistema de saúde efetivo, busca fomentar, uma sistemática de formação de enfermeiros integrados às necessidades individuais e coletivas, a partir do reconhecimento da sua importância como membro de uma equipe multiprofissional e da vivência cotidiana do estudante com suas responsabilidades e atribuições no campo prático da saúde. O curso visa a formar profissionais capazes de superar o modelo centrado na doença, com um olhar diferenciado para o modo de viver das pessoas, construindo a crítica do ponto de vista do cuidado integral, assegurando a qualidade e humanização da assistência aos indivíduos, famílias e coletividades, contudo, sem subestimar a atenção secundária e terciária. O CCS-Lagarto compromete-se com as novas prerrogativas apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais voltadas para a formação de profissionais comprometidos com o planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde e responde a uma perspectiva de política de formação/educação/informação permanente e de qualidade, pautada pela humanização e ampliação da resolubilidade na produção de serviços de saúde. O CCBS- Lagarto da UFS seguindo as diretrizes em prática nessa Universidade realiza pesquisa em saúde individual e coletiva, em gestão de serviços e sistemas de saúde e em práticas de educação inovadora, contribuindo para a Inter complementariedade do ensino de Graduação, Pós-Graduação e Educação Básica. Pretende tornar-se referencial na graduação, mas também um polo referencial em Educação em Saúde, com programas de residência médica e multiprofissional, mestrados profissionais, capacitação docente e educação continuada para profissionais.

1.2 Histórico do Curso de Enfermagem de Lagarto

O curso de Bacharel em Enfermagem foi criado em 21 de Setembro de 2009, teve início em 14 de Março de 2011 e a formatura da primeira turma, ocorreu em 28 de abril de 2016.

Por meio da resolução N° 09/2014/CONSU, em 24 de fevereiro de 2014, aconteceu a transição de Núcleo de Enfermagem para Departamento de Enfermagem de Lagarto (DENL). Tal departamentalização ocorreu em virtude da ampliação do número de vagas para professores efetivos e qualificação docente. Atualmente o DENL dispõe de 16 professores concursados e com o regime de trabalho Dedicção Exclusiva.

Os desafios e avanços desde a implantação do curso na sede provisória foram infraestrutura de sala de aula e laboratório de ensino, assim como falta de material e equipamentos para as práticas de ensino, exigindo criatividade dos docentes e discentes; Acervo bibliográfico com poucos ou nenhum exemplar, que não atendiam a totalidade dos discentes; Recursos humanos insuficientes desde de serviços administrativo, limpeza e equipe técnica – docente; Processo de convênios para campos de estágio junto a redes de serviços do município de Lagarto a fim de garantir integração ensino-serviço para discentes e docentes

O processo de reconhecimento do curso, aconteceu entre 05 a 08 de junho de 2016, quando foi submetido ao processo de Avaliação Reguladora de Reconhecimento de Curso (Protocolo Nº 201502755, Código MEC 1260762 e Código da Avaliação 123956) do Ministério da Educação. Na ocasião, o relatório final, considerou três dimensões: *Organização Didático Pedagógica; Corpo Docente e Tutorial; e Infraestrutura*, assim por meio dos referenciais de qualidade dispostos na legislação vigente, nas diretrizes da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior/CONAES e no instrumento de avaliação para fins de reconhecimento, o Curso de Enfermagem, teve conceito final 4.0.

A necessidade para reformulação do PPC já era algo previsto pelo corpo docente do curso e após o reconhecimento do curso em 2016, somada às discussões e reflexões, já iniciadas em 2012, pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), que vislumbravam a necessidade de alterações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em enfermagem. Esse movimento teve com o objetivo de construir coletivamente, em parceria com as sessões estaduais, associados, escolas vinculadas e especialistas em educação em enfermagem, uma minuta de DCN com a contribuição efetiva da ABEn à mudança do atual quadro da educação em Enfermagem no Brasil. De 2015 a 2017, foram realizados 25 Fóruns com a participação de aproximadamente 1.250 pessoas. Desde a primeira minuta produzida, foi realizado um movimento das bases para o grupo de trabalho e vice-versa, num processo interativo permanente.

Nesse contexto, o Curso de Graduação em Enfermagem do DENL, durante o segundo semestre de 2016 e o ano 2017, com apoio da coordenação do curso e NDE elaboraram oficinas e grupos de trabalho a fim de apropriar-se de aspectos pedagógicos, conceituais e profissionais, aplicados ao uso de metodologias ativas, sob a perspectiva de somar apoio educacionais, como infraestrutura, com um centro de simulação, entregue no primeiro semestre de 2018.

Bases e atos legais de criação e reconhecimento do curso

A partir dos marcos legais: a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem; a Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem; a Resolução CNE/CP nº 1, de 17 de junho de 2004, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das relações étnico raciais para o Ensino de história e cultura afro-brasileira e africana; a Resolução CNE/CP nº1 de 30 de maio de 2012, que estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos; Decreto nº 4.281 de 25 de junho de 2002, que estabelece sobre o ensino das políticas ambientais na educação e a Resolução CNE/CES nº 4, de 06 de abril de 2009, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, dentre eles o de Enfermagem na modalidade presencial. Incluir, além desses, a legislação referente ao curso de Enfermagem no âmbito da UFS, exemplo: Resolução nº 36/2009/CONSU, de 25 de setembro de 2009, cria o Campus de Ciências da Saúde de Lagarto, e define que entre os departamentos, o de enfermagem integrará o Campus; resolução que cria o primeiro PPC do curso; resoluções das alterações de PPC anteriores; resolução que cria o Departamento de enfermagem; resolução que aprova a departamentalização e o ementário do curso; Portaria que aprova o reconhecimento do curso. O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), do Campus Prof. Antônio Garcia Filho, foi aprovado pela Resolução 96/2009 do CONEPE de 21 de setembro de 2009 (*REVOGADA PELA RESOLUÇÃO Nº 014/2011/CONEPE*) e iniciou seu funcionamento em 2011. Foi criado de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais e segue as diretrizes didático-pedagógicas do Campus Lagarto. De 05/06/2016 a 08/06/2016 passou pelo processo de Avaliação Reguladora de Reconhecimento de Curso (Protocolo Nº 201502755, Código MEC 1260762 e Código da Avaliação 123956) do Ministério da Educação, sendo que pelo instrumento de avaliação as avaliadoras consideraram que o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe do campus Prof. Antônio Garcia Filho apresentou um perfil bom de qualidade, atribuindo conceito final 5 (cinco).

1.3 Realidade Regional e mercado de trabalho

Apesar das pequenas dimensões do Estado de Sergipe, sua estrutura educacional e sistema público de saúde exercem e sofrem importantes influências sobre regiões dos

Estados vizinhos. As melhorias resultantes do ponto de vista de vagas de ensino e estrutura de saúde à população não são limitadas apenas às cidades sergipanas, com impacto em regiões dos Estados vizinhos, ligadas econômica e culturalmente a Sergipe.

A estrutura educacional e o sistema público de saúde do estado também exercem e sofrem importantes influências sobre as regiões vizinhas, as quais promovem grande fluxo de indivíduos para os centros médicos e educacionais sergipanos, demonstrando sua importância para toda a população das regiões do semiárido e da zona da mata. O município de Lagarto (SE) abrange um território de 969,577 km² e possui uma população estimada em 104.099 habitantes em 2017 (IBGE, 2017). A microrregião da qual faz parte é composta pelos municípios de Lagarto e Riachão do Dantas.

A regional de saúde do município de Lagarto engloba mais cinco municípios: Poço Verde, Riachão do Dantas, Salgado, Simão Dias e Tobias Barreto, totalizando 261.015 habitantes (IBGE/2017). Lagarto possui 18 estabelecimentos de saúde privados e 44 estabelecimentos públicos, dos quais 43 são municipais e um é federalizado.

A atenção primária adota a Estratégia de Saúde da Família – ESF, com ações direcionadas para a prevenção, promoção e proteção do indivíduo e das famílias nos locais de residência, sem desconsiderar, no entanto, a cura e a reabilitação. Na estratégia de expansão, o município e sua regional contam com os seguintes estabelecimentos de saúde:

- Clínicas de Saúde da Família;
- Maternidade;
- Hospital Universitário de Lagarto;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Suporte Básico e Avançado);
- Centro de Especialidades Médicas Regional;
- Centro de Especialidades Odontológicas;
- Farmácia Popular;
- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Sanitária;
- Academia de Saúde;
- Banco de Leite Humano;
- Unidades Básicas de Saúde;
- Unidade de Pronto Atendimento;
- Laboratórios;
- Centro de Atenção Psicossocial;
- Centro de Zoonoses de Lagarto;

- Centro de Testagem e Aconselhamento;
- Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador.

O Hospital Universitário de Lagarto (HUL), está vinculado aos cursos do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho/UFS. Atualmente a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), regulamentada pela Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, gerencia o HUL conforme Portaria nº 28, publicada no Diário Oficial da União em 21 de junho de 2016. O HUL conta atualmente com um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, regulamentada pela Portaria interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que oferece atendimento à comunidade dispondo de toda equipe profissional e estrutura de suporte diagnóstico:

- Urgência 24 horas em clínica médica, pediatria, ortopedia e cirurgia geral;
- Leitos de observação 24 horas;
- Internação: unidade de terapia intensiva, clínica médica, pediatria, ortopedia e cirurgia geral;
- Patologia clínica;
- Radiografia e Ultrassonografia;
- Eletrocardiografia;
- Nutrição e Dietética;
- Agência Transfusional;
- Centro Cirúrgico.

A implantação do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho/UFS na cidade de Lagarto auxilia na estruturação do modelo assistencial de saúde da região, que compreenderá um conjunto de ações e serviços hierarquizados, regionalizados e municipalizados com articulação entre eles. Buscar-se-á a integralidade das ações, a racionalização dos recursos e a garantia do acesso universal de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (Lei 8.080/90).

Alguns fatores que justificaram sua implantação, o aprimoramento do SUS no que concerne aos princípios doutrinários e organizativos do mesmo e as atribuições e responsabilidades consolidadas nos termos dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão (BRASIL, 2006). Seriam eles:

- incipiência de políticas de formação/educação/informação permanente de qualidade, humanização e ampliação da resolubilidade na produção de serviços de saúde em seu aspecto regional;

- serviços com estrutura pouco adequada ao processo de ensino-aprendizagem do profissional, discente, usuário e comunidade;
- dicotomia nas práticas de saúde entre os seus diversos componentes;
- ausência de interface para avanços, se considerada a ética e bioética, em relação às políticas públicas de saúde;
- subutilização da epidemiologia na gestão de saúde, no controle de doenças e agravos prioritários, na avaliação de serviços, na capacitação dos recursos humanos e na qualificação do controle social;
- necessidade de planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e indigências em saúde, com a constituição de ações para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde;
- ausência de incentivo à pesquisa na área de saúde coletiva e de problemas nutricionais que se refletem em agravos de saúde;
- desempenho inicial e com dificuldades da macrorregião no processo regulatório, nas estratégias de qualificação do controle social, nas linhas de investimento e na programação pactuada integrada da atenção à saúde;
- falha na integração entre setores, programas, sistemas da atenção primária em saúde, que dificulta o acesso da população ao Sistema de Referência e contra-referência, tanto pelo desconhecimento na oferta de serviços em saúde, como pela incapacidade econômica operacional de ampliação da oferta;
- dificuldade de intercomplementaridade com os níveis secundário e terciário, devido à programação da pactuação integrada nos municípios e entre os municípios, e limitação tecnológica dos agendamentos e da regulação de vagas;
- baixa resolutividade dos serviços ambulatoriais e hospitalares na região de saúde intraestadual;
- necessidade de estabelecimento de estratégias de qualificação do controle social, nas linhas de investimento e na programação pactuada integrada da atenção à saúde;
- necessidade de formação integrada entre as múltiplas profissões da saúde e efetivação das estratégias de consolidação do Sistema Único de Saúde.

No que concerne à inserção do Enfermeiro no mercado de trabalho, o curso vem atender às demandas apresentadas pelo cenário atual e grande necessidade da atuação desse profissional no Estado de Sergipe com foco nas diversas áreas de atuação preconizada pelo Conselho Federal de Enfermagem.

1.4 Dados de Identificação do Curso

- ✓ **Nome do curso:** Enfermagem
- ✓ **Público-alvo:** Concluintes do Ensino Médio
- ✓ **Duração do curso:** O curso deverá ser integralizado entre 5 (cinco) e 8 (oito) anos letivos
- ✓ **Ano de ingresso da primeira turma:** 2011
- ✓ **Sede da Oferta do Curso:**
 - Universidade Federal de Sergipe
 - Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho
 - Departamento de Enfermagem, Prédio Departamental, Bloco C
 - Av. Marcelo Déda, 13, Centro, Lagarto – SE. CEP 49400-000
- ✓ **Coordenação do Curso de Enfermagem:**
 - Coordenador: Allan Dantas dos Santos
 - Vice-coordenador: Glebson Moura Silva
 - Telefone: (79) 3632-2079
 - Homepage: www.graduacao.ufs.br/enfermagemlag
 - E-mail: enfermagem.lag@ufs.br
- ✓ **Número de vagas de ingresso:** 50 vagas, com entrada anual.
- ✓ **Modalidade do curso:** Presencial.
- ✓ **Carga horária total:** 4.335h (quatro mil e trezentos e trinta e cinco horas), das quais 4.245h (quatro mil duzentos e quarenta e cinco horas) são obrigatórias e 90h (noventa horas) são optativas. Os componentes curriculares obrigatórios incluem 60h (sessenta horas) de Trabalho de Conclusão de Curso, 60h (sessenta horas) de Atividade Complementar e 1.230h (mil duzentos e trinta horas) de estágios curriculares obrigatórios.
- ✓ **Periodicidade:** De segunda-feira a sábado
- ✓ **Turno de funcionamento:** Integral (Matutino e vespertino)
- ✓ **Dimensões das turmas:**
 - Exposições participativas das unidades curriculares com 50 estudantes.
 - Sessões tutoriais com até 12 estudantes por sessão.
 - Atividades práticas (Habilidades e Atitudes) com até 12 alunos por turma.
 - Prática de Ensino na Comunidade com até 12 estudantes por turma.

- ✓ **Forma de ingresso dos estudantes:** SISU, processos de transferência interna e externa ou por portadores de diploma de nível superior.
- ✓ **Grau conferido ao egresso:** Bacharel em Enfermagem
- ✓ **Docentes do Departamento de Enfermagem:**

Allan Dantas dos Santos, Professor Assistente, graduado em Enfermagem (2006). Mestre em Biologia Parasitária pela Universidade Federal de Sergipe (2013) e Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2017). Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4560583433612026>.

Ana Carla Ferreira Silva dos Santos, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2011). Mestre (2013) e Doutora (2017) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4365066325430306>.

Andreia Freire de Menezes, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2008). Mestre (2012) e Doutora (2017) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/6225128089793169>.

Anny Giselly Milhome da Costa Farre, Professora Adjunta, graduada em Enfermagem (2005). Mestre (2009) e Doutora (2014) em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4910877869923827>.

Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas, Professora Adjunta, graduada em Enfermagem (2009). Mestre (2012) e Doutora (2016) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/7807831482750343>.

Claudiane Mahl, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2005). Mestre em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (2007) e Doutoranda em Ciências da Saúde

pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2823267739739725>.

Déborah Danielle Tertuliano Marinho, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2007). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5579626140034608>

Eduesley Santana Santos, Professor Adjunto-A, graduado em Enfermagem (2007). Doutor em Cardiologia pela Universidade de São Paulo (2013). Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/3485761765407913>.

Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro, Professora Assistente-A, graduada em Enfermagem. Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes (2015) e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/6239799500041461>.

Glebson Moura Silva, Professor Adjunto, graduado em Enfermagem e Obstetrícia (2002). Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes (2010) e Doutor em Educação pela Universidade Federal de Sergipe (2017). Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2379126335821781>.

Hertaline Menezes do Nascimento Rocha, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2006). Mestre em Biologia Parasitária pela Universidade Federal de Sergipe (2013) e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4176903127638203>.

Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues, Professora Adjunta-A, graduada em Enfermagem (2012). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (2013) e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio

Grande do Norte (2017). Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/7343468046716261>.

José Ronaldo Alves dos Santos, Professor Adjunto, graduado em Enfermagem (2010). Mestre (2013) e Doutor (2017) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/7933171988603793>.

Karenine Maria Holanda Cavalcante, Professora Adjunta, graduada em Enfermagem (2005). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará e Doutora em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal de Sergipe (2017). Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/2011148399524643>.

Maria do Socorro Claudino Barreiro, Professora Adjunta, graduada em Enfermagem (2005). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (2019) e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (2017). Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/6502980544088786>.

Shirley Verônica Melo Almeida Lima, Professora Assistente, graduada em Enfermagem (2009). Mestre (2013) e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe. Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/7157799661954765>.

✓ **Núcleo Docente Estruturante (2017-2020)**

Ana Carla Ferreira Silva dos Santos

Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas (Presidente)

Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

Maria do Socorro Claudino Barreiro (Vice-presidente)

Simone Otilia Cabral Neves

Simone Yuriko Kameo

1.5 Justificativa do Curso e para Reforma Curricular

A Reforma Sanitária em Sergipe é uma política de Estado que tem por objetivo assegurar o princípio constitucional “saúde como direito do cidadão e dever do Estado”. O seu escopo inclui um conjunto de estratégias para qualificar os serviços já existentes, com recuperação, adequação e ampliação das estruturas físicas das unidades de saúde já existentes. (102 clínicas de saúde da família, nove Unidades de Pronto Atendimento, quatro hospitais regionais e três hospitais de alta complexidade). Ainda nesta frente, foram alterados alguns serviços – o hospital regional se tornou hospital universitário, quatro centros de especialidades, entre outros.

Foi também criada uma política de qualificação e educação permanente que abrange todos os profissionais de nível médio e superior que trabalham no SUS em Sergipe. Nesta perspectiva, as diretrizes da Reforma Sanitária Brasileira e a Constituição Brasileira definem que o SUS deve ser o ordenador da formação dos recursos humanos para saúde. Em Sergipe, isso se desdobra na criação de residências médicas e multiprofissionais.

Este conjunto de ações visa à implantação plena do SUS em todo o território estadual, instituindo o mesmo padrão de cuidado para todos os sergipanos, com a conformação de redes regionais, considerando o desenvolvimento social e econômico de cada região e customizando as ofertas articuladas em redes.

Nessa perspectiva, a implantação do SUS significa a garantia da integralidade da assistência à saúde para todos, isto é, a oferta para os usuários do SUS de um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços em todos os níveis da assistência, necessários ao cuidado da saúde integral do indivíduo e dos coletivos, em conformidade com protocolos e padrões técnicos e científicos, definidos de acordo com a disponibilidade de recursos e conjugada com as necessidades de saúde da população.

A garantia de integralidade implica definir qual é o padrão de oferta, de ações e serviços de saúde que o SUS de Sergipe disponibilizará aos cidadãos domiciliados. Requer a organização da atenção à saúde em Rede Interfederativa de Serviços, articulando todas as ações e serviços de saúde, independente da execução ser federal, estadual ou municipal. Deve, ainda, possibilitar que o indivíduo ingresse em qualquer instância da rede e tenha acesso aos cuidados necessários de forma contínua e articulada.

A concepção de ensino que norteia o Curso de Enfermagem Centro Campus de Ciências da Saúde de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe – UFS não constitui tão somente um conjunto de técnicas e instrumentos subjacentes à profissão do enfermeiro, mas

está voltada para a formação integral, visto que os processos só adquirem coerência e sentido quando, sob o crivo científico e filosófico, proporcionam ao homem, como ser social, transformar a si e ao seu entorno.

Dessa forma, a expansão do campus para o interior amplia o acesso da comunidade a escolas de nível superior e, articulado a um modelo de ensino voltado para a realidade sanitária e do SUS, assim como a implantação de processos pedagógicos inovadores, através de metodologias ativas, tudo isso associado à melhoria das condições econômicas do local, permitem a fixação de profissionais nestas localidades.

Portanto, reitera-se que o Projeto de Implantação do Curso de Enfermagem de Lagarto, bem como a implantação do campus da Saúde, foram fundamentais para fornecer providências estruturais para se implantar plenamente a Reforma Sanitária em Sergipe e recebeu pleno apoio dos governos, numa aliança de interesses públicos entre a esfera federal, estadual e municipal, para melhorar a saúde da população.

A reforma da estrutura curricular do Curso de Enfermagem, do Campus Prof. Antônio Garcia Filho, Lagarto, foi elaborada de forma coletiva com a participação dos docentes e discentes, sob coordenação do NDE, partindo do pressuposto que toda estrutura curricular deve passar por ajustes contínuos por seus agentes, considerando o papel histórico e dinâmico da instituição. As modificações que ocorrem continuamente se devem a necessidade de acompanhar, tanto a evolução do conhecimento técnico-científico na área da enfermagem e da saúde, como as mudanças no perfil epidemiológico e as demandas do mercado de trabalho.

O processo de reestruturação curricular durou cerca de dois anos. As propostas de modificações foram elaboradas pelo NDE, conforme demandas levantadas em Encontros Pedagógicos dos docentes do curso; reuniões de Conselho de Curso; reuniões do NDE; avaliação discente das subunidades e das atividades do curso.

Também foi realizada uma assembleia com os discentes para apresentação das propostas, e a maioria dos apontamentos realizados pelos discentes nessa ocasião foram atendidos, principalmente no que se refere às subunidades optativas e integração das atividades práticas com as subunidades.

Houve a necessidade de modificação pelo surgimento de um novo contexto no Curso de Enfermagem, Campus Prof. Antônio Garcia Filho. Houve a expansão do corpo docente sendo possível a construção coletiva, a realização de planejamentos mais adequados para os módulos, utilizando como eixo norteador conteúdos essenciais para formação, revisão das ementas, levantamento das necessidades e possibilidades de articulação entre teoria e

prática, entre outros. Observou-se a necessidade de reestruturação curricular, que busque dar ênfase à resolução de problemas ligados à redução nas taxas de evasão, à necessidade de fortalecimento das práticas de inclusão social.

Outro ponto foi a necessidade de mudança de regras para melhor adequação do curso à realidade do Campus, principalmente relacionada às metodologias ativas utilizadas com diversificação dos cenários de aprendizagem e adequação do curso às novas demandas profissionais.

Dentre as modificações elencadas destaca-se a necessidade de reorganização das subunidades de Habilidades e Atitudes em Saúde III, deixando de ser subunidade anual e passando a ser subunidades modulares nos seus respectivos blocos de especialidades. Com essa proposta de reforma da estrutura curricular espera-se contribuir para melhor acompanhamento do discente ao longo da subunidade, maior integração entre o tutorial/habilidades e melhor formação discente.

As Subunidades de Internato I e II tem por meta consolidar as competências e habilidades profissionais do ser enfermeiro/a por meio de uma prática integral, pautada no processo de trabalho em enfermagem, que se correlaciona com a gestão e o gerenciamento dos serviços de saúde. Por isso, a necessidade de mudança não apenas na carga horária dispensada para realização das atividades, mas da ementa que focava essencialmente a Sistematização da Assistência de Enfermagem e Administração em unidades de saúde. Para que isto fosse possível, partiu-se da noção de ampliação da proteção deste espaço enquanto um lugar de avanços que consolida a formação generalista e rompe com o modelo de formação essencialmente biomédico, ao preparar o futuro enfermeiro/a para atuar além do modelo de queixa-conduta, mas com perfil para promover, prevenir, proteger, manter e recuperar a saúde das pessoas. E, visando fortalecer essa proposta de mudança de perfil da subunidade se fez necessário agregar uma outra subunidade denominada Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (Internato I) e Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Hospitalar (Internato II) para a agregação dos conhecimentos e práticas profissionais nestes campos de atuação. Assim, o trabalho se dá em busca da formação Integradora na perspectiva do sujeito, do cuidado e dos conteúdos, com capacidade para criticar, refletir os contextos e assumir uma postura ética e humanizada ao trabalhar em equipe interdisciplinar.

Outro ponto norteador da reformulação foi a necessidade de organizar a carga horária das subunidades atendendo a dedicação de parte da carga horária para a Atividade Auto-

Dirigida (AAD) e padronização entre as subunidades da carga horária teórica, prática e de AAD.

1.6 Objetivos do Curso

A UFS, em seu Centro de Ciências da Saúde - Lagarto, pretende que os egressos do curso de Enfermagem apresentem um perfil de competências baseado em conceitos e práticas interdisciplinares voltados para as necessidades de saúde dos indivíduos e das coletividades. Dessa forma, ela pretende que todos os egressos estejam aptos a desempenhar suas funções como profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, atuando em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual, como profissional liberal vinculado às instituições, empresas públicas e privadas, governamentais e não-governamentais, instituições de serviços, como pesquisador etc.

Desse modo, a proposta curricular do Curso de Enfermagem da UFS apresenta as seguintes finalidades e objetivos gerais:

- oportunizar ao futuro profissional da Enfermagem uma prática que permita a sua atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- implementar uma visão crítica de desenvolvimento integrado, conjugando ciência, tecnologia, produtividade, crescimento humano, ético e social;
- constituir perfis profissionais para atuarem em equipes inter/multi/transdisciplinares;
- incentivar o trabalho preventivo como meio para a promoção da saúde da população;
- propiciar ao acadêmico uma formação teórico-prática na área da Enfermagem que favoreça o desenvolvimento de uma visão crítica e o possibilite intervir de forma adequada nos distintos campos de sua atividade profissional;
- dar cumprimento do preceito constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, na área das ciências da saúde, em particular da Enfermagem;
- orientar o ensino, ajustando os seus objetivos às condições sociais e econômicas de saúde da região e do País, compatibilizando-as com as necessidades e os recursos disponíveis da sociedade e do profissional;

- estimular a educação continuada como meio de ampliar e atualizar conhecimentos.

O Curso de Enfermagem se ocupará, ainda, com projetos que valorizem o atendimento de qualidade à população de Lagarto. Tal meta realizar-se-á por meio da atenção diferenciada e, em parceria com entidades filantrópicas, objetiva, também, a busca de alternativas viáveis para o atendimento da população. São, portanto, objetivos específicos do Curso de Enfermagem:

- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Planejar e implementar programas de educação na promoção à saúde, considerando as especificidades dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho;
- Desenvolver sua consciência crítica dentro dos princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- Desenvolver pesquisas e outras formas de conhecimento que sustentem e aprimorem a prática profissional do enfermeiro;
- Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos, em particular na área de saúde;
- Propor alternativas para a vida saudável, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.

Ao concluir o Curso de Enfermagem, o profissional deverá estar apto a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com uma visão integral, respeitando os princípios éticos/bioéticos, morais e culturais dos indivíduos e da sociedade, executando métodos e técnicas de Enfermagem com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente.

1.7 Perfil, Competências e Habilidades Profissionais do Egresso

Conforme Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (Brasil, 2001), o egresso do Curso de Enfermagem do CCCS-Lagarto da UFS deverá demonstrar formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos e na diversidade de conhecimentos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com o sujeito e a coletividade, como promotor da saúde integral do ser humano; de mostrar capacidade pessoal e profissional no seu campo de atuação, expressando conhecimentos, habilidades e atitudes nas atividades de promoção, prevenção, proteção, manutenção e recuperação da saúde.

O profissional enfermeiro egresso deverá exercer a profissão como uma forma de contribuição social às necessidades de saúde da população e da estrutura do sistema de saúde reconhecendo a saúde e condições dignas de vida como direito de todos, e atuar de forma a garantir a manutenção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas.

Por tudo isso, o curso de Enfermagem da UFS – CCCS – Lagarto propõe uma educação integral, compartilhada com outros saberes e contextualizada no sujeito em sua existência na sociedade. Prevê, além disso, que a formação do enfermeiro se dê a partir da reflexão da prática em um ciclo que retorna à mesma transformando a realidade. Para isso, valoriza não só os aspectos cognitivos para a formação do estudante, mas também os relacionais, atitudinais e psicomotores.

A expectativa é a de que o profissional, assim formado, tenha competência para prover cuidado de saúde integral e ampliado, trabalhar em equipe, compartilhar o cuidado com o sujeito portador de necessidades de saúde e com a comunidade, e intervir no modelo assistencial. O objetivo é que o estudante adquira a capacidade necessária para lidar com a gestão, com o cuidado individual e o coletivo, com o ensino e com a pesquisa em saúde. Espera-se que o desempenho profissional se pautar no comportamento humano e ético, colaborando para a qualidade do sistema de saúde e para a consolidação das práticas democráticas e de respeito ao ser humano.

Em síntese, a intervenção crítica e reflexiva sobre a prática representa um novo processo de trabalho que demanda um novo profissional que, além das capacidades cognitivas incorporadas pelo uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem, seja capaz, também, de construir seu próprio conhecimento, praticar ações efetivamente conscientes e transformadoras da realidade e conviver de maneira harmoniosa e construtiva com os outros saberes e com a diversidade.

Para formar esse novo profissional, o curso de Enfermagem da UFS – CCCS - Lagarto lança mão de metodologias ativas com estratégias pedagógicas que deem conta desse compromisso e garantam mecanismos de integração do sujeito, da Escola com os Serviços de Saúde e com a sociedade. O distanciamento entre os mundos acadêmico e da prestação real dos serviços de saúde vem sendo apontado, em todo o mundo, como um dos responsáveis pela crise do setor. No momento em que a comunidade global toma consciência da importância dos profissionais de saúde e se prepara para vencer a crise civilizatória com valorização do humano, a formação de profissionais capazes para desenvolver assistência humanizada e de qualidade, com resolubilidade, terá repercussões também sobre o financiamento e o orçamento do sistema de saúde, especialmente no que diz respeito à equidade e integralidade do cuidado. A experiência internacional e nacional aponta para a real necessidade de profissionais generalistas capazes de atuar com resolutividade frente a maioria dos casos que se apresentem, sem recorrer à propedêutica complementar com uso de tecnologias duras ou de alta complexidade, cada dia de custo mais elevado.

A formação generalista contribui, também, para a reorganização da Atenção Primária à Saúde, tornando-a resolutiva e de qualidade, reafirmando os princípios constitucionais estabelecidos para o SUS e concretizando a universalidade do acesso, a equidade das ações e a integralidade do cuidado. Nesse contexto, o Curso de Enfermagem da UFS – CCCS - Lagarto se propõe a romper com o modelo de formação essencialmente biomédico, preparando o enfermeiro para atuar além do modelo de queixa-conduta, mas com proatividade nos diversos níveis de atenção para promover, prevenir, proteger, manter e recuperar; para trabalhar em equipe interdisciplinar e garantir, dessa forma, à pessoa e à coletividade, o acolhimento, a criação de vínculo e a co-responsabilização no processo saúde-doença.

1.8 Relação do Curso com as Políticas Institucionais da UFS

O alinhamento entre a política institucional da Universidade Federal de Sergipe e o curso de graduação em Enfermagem tem em vista o processo de expansão recente e as diretrizes presentes no dispositivo legal relativo à elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional e definidas como fulcro das ações do PDI/UFS 2016-2020.

Neste documento, as seguintes dimensões ou eixos temáticos são discutidos: qualidade e desempenho acadêmico; infraestrutura física de ensino, pesquisa e extensão, biblioteca, recursos de informação e comunicação; relação e comunicação com a sociedade; gestão organizacional e desenvolvimento de pessoal; e sustentabilidade ambiental e qualidade de vida.

O alcance dos objetivos estabelecidos para cada uma das dimensões acima resultará em avanços na qualidade e desempenho acadêmico que, por suas especificidades e importância para o desenvolvimento institucional, também constituem eixo temático.

O PDI/UFS 2016-2020 tem como dimensão central a qualidade nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, com enfoque na melhoria dos indicadores de desempenho acadêmico. As outras quatro dimensões são vetores secundários, porém fundamentais na avaliação do desempenho acadêmico.

Diante disso, o curso de graduação em enfermagem de Lagarto desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão como modelo de inter-relação e comunicação entre a UFS e a sociedade. Além de participações de atividades junto à Pró-reitoria de Extensão (PROEX), durante ações como: a Semana Acadêmica (SEMAC); monitoria; mobilidade acadêmica; cursos e/ou minicursos de formação e/ou atividades com a comunidade; Semana e Jornada de Enfermagem; e Ligas institucionais acadêmicas.

Essas atividades, além de incentivar o desenvolvimento de pesquisa e de extensão internamente, propicia interfaces com diversos segmentos da sociedade, favorecendo laços e intercâmbio institucionais. Um novo modelo de interação e comunicação da UFS com a sociedade sergipana diz respeito à estruturação do Fórum Social Permanente e dos Observatórios Sociais, que aglutinarão esforços acadêmicos e interesses da sociedade civil organizada no tocante à geração de conhecimento e saberes relacionados com questões e temas relacionados às políticas públicas de saúde, educação, recursos ambientais, segurança pública, dentre outras, para a solução de problemas específicos da sociedade sergipana.

1.9 Formas de Integração entre Graduação e Pós-graduação

Como estratégias de melhor capacitação dos profissionais de saúde, corpo docente e

auxílio na fixação de profissionais de saúde na região, a Universidade Federal de Sergipe promoveu a criação e funcionamento apropriado de programas de aperfeiçoamento, especialização e pós-graduação *Lato Sensu e Stricto Sensu*, com destaque na formação de profissionais da saúde. Atualmente a UFS dispõe de programas de residência médica e multiprofissional em funcionamento nos campi de São Cristóvão, Itabaiana, Lagarto e Aracaju, além de programas de mestrado e doutorado.

1.9.1 Residência Médica e Residência Multiprofissional

A Universidade Federal de Sergipe possui programas de Residências Médicas e Residências Multiprofissionais credenciadas pelo Ministério da Educação, já em funcionamento, nos Campus da Saúde Aracaju e Lagarto.

1.9.2 Pós-Graduação Stricto Sensu

A Universidade Federal de Sergipe dispõe hoje de diversos programas de pós-graduação *Stricto Sensu* ofertados como mestrados e doutorados, com diversas linhas de pesquisa estão estruturadas e importante papel na capacitação docente e formação de mão-de-obra especializada

No Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS), em Aracaju, são ofertados os cursos de mestrado e doutorado com as seguintes linhas de pesquisa: avaliação farmacológica e uso terapêutico de produtos naturais; determinantes em saúde; deficiência do hormônio do crescimento em grupo populacional isolado; planejamento, produção e controle de fármacos; estudo das endemias e doenças crônicas de impacto regional; estudos fisiopatológicos e clínicos dos fatores de risco cardiovascular; fígado e doenças gastrointestinais; fisiologia e farmacologia da dor e inflamação; formação de recursos humanos em saúde; neurociências.

No Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGEN) em Aracaju, é ofertado o curso de mestrado em enfermagem, com as linhas de pesquisa: gestão do cuidado no contexto do SUS e as políticas em saúde e enfermagem; e modelos teóricos e as tecnologias de enfermagem para o cuidado do indivíduo e grupos sociais.

No Programa de Pós-graduação de Biologia Parasitária, discutem-se as linhas de pesquisa: biologia molecular de parasitos e vetores; relação parasito-hospedeiro; e epidemiologia de doenças infecciosas e parasitárias.

No CCCS de Lagarto, o precursor do mestrado é o Programa Ciências Aplicadas à Saúde que abriga as seguintes linhas de pesquisa: investigação da saúde do trabalhador, aspectos genéticos e fisiopatológicos de doenças multifatoriais e pesquisa clínica avançada.

1.10 Formas de Incentivo à Iniciação à Pesquisa e à Extensão

O ensino superior é composto por um tripé básico: Ensino, Pesquisa e Extensão. No incentivo à pesquisa, o Programa Institucional de Iniciação Científica desenvolvido pela Universidade Federal de Sergipe compreende o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), mantido com fomento da Universidade Federal de Sergipe e de agências externas à esta instituição, e o Programa de Iniciação Científica Voluntária (PICVOL) da UFS. O PIBIC e o PICVOL visam despertar a vocação científica e incentivar talentos potenciais entre os estudantes da graduação, em todas as áreas de conhecimento, contribuindo assim para a formação científica de recursos humanos para os programas de pós-graduação e o aperfeiçoamento da formação acadêmica dos estudantes, além de possibilitar e estimular docentes-pesquisadores a envolverem estudantes de graduação no processo de investigação científica. Além desses, a UFS dispõe do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) que foi criado no sentido de estimular estudantes do ensino técnico e superior ao desenvolvimento e transferência de novas tecnologias e inovação.

A extensão universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade. Encontra na sociedade uma oportunidade de elaboração de um conhecimento acadêmico que estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmico e popular e terá como consequências a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade brasileira e regional, a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da universidade.

O curso de graduação em enfermagem do CCCS de Lagarto tem parcerias para realizar pesquisas e atividades extensionistas nas Unidades Básicas, Equipes de Saúde da Família de todas as cidades ligadas à regional de saúde de Lagarto e o Hospital Universitário de Lagarto, centro de especialidades médicas, na comunidade acadêmica em escolas municipais e estaduais, e instituições de longa permanência.

2 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O currículo tem como pressuposto a seleção adequada de conteúdos e atividades educacionais, visando ao desenvolvimento e à construção de competências e habilidades voltadas para a promoção de saúde e a prevenção da doença, sem prejuízo do cuidado e do tratamento específico. Essa formação deve fortalecer a descentralização da gestão do SUS, e organização das práticas de saúde orientadas pela integralidade da assistência e a implementação do controle social (Lei 8142/90).

Desenvolvido com essas perspectivas, serão objetivos educacionais a convivência da competência técnica com o compromisso político por meio da escolha de alternativas, a eleição de prioridades, o estabelecimento de princípios e as linhas de ação capazes de definir um projeto pedagógico solidário com o projeto político da sociedade. Seguirá os preceitos constitucionais que apontam para uma educação que tem como objetivos básicos o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988), além dos preceitos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, em seu artigo 1º, que enfatiza a abrangência da Educação e define seu objeto específico.

Art.1º A educação abrange processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§1º Esta lei disciplina a educação escolar que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (BRASIL, 1996, p. 2783).

A Constituição, no art. 193, apregoa que tanto a saúde quanto a educação sejam formuladas no contexto da ordem social, que “tem por base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais” (BRASIL, 1988). Dessa forma, a educação contemporânea precisa preparar o cidadão para o exercício da cidadania, a compreensão e o exercício do trabalho, mediante o acesso à cultura, ao conhecimento humanístico, científico, tecnológico e artístico, acima de tudo, uma educação contestadora, devendo superar os limites impostos pelo Estado e pelo mercado, mais focada na transformação social (RENNÓ, 2006).

A política de descentralização da saúde, impulsionada por instrumentos normativos (NOB/SUS/93, NOB/SUS/96, NOAS/SUS/2001, Pacto pela Saúde/SUS/2004) e sustentada pela expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), requer profissionais com formação consoante à necessidade operacional do SUS. Desse processo resultam, entre outras coisas, uma profunda redefinição das funções e competências das várias instituições de serviço e ensino; e a implementação de novos modelos assistenciais que busquem privilegiar a intervenção sobre os determinantes da situação de saúde, grupos de risco e danos específicos vinculados às condições de vida (TEIXEIRA, 2002).

2.1 Matérias estabelecidas pelas DCN e complementares

De acordo com a DCN (2001), os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - Ciências da Enfermagem – neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem**: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes socioculturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e

d) **Ensino de Enfermagem:** os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Quadro 1 - Distribuição das subunidades obrigatórias da estrutura curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, UFS, de acordo com os eixos estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem (2001).

Eixos	Subunidades Obrigatória
Ciências Biológicas e da Saúde	Funções Biológicas Proliferação Celular, Inflamação e Infecção Concepção e Formação do Ser Humano Metabolismo Percepção, Consciência e Emoção Prática de Ensino na Comunidade I Habilidades e Atitudes em Saúde I
Ciências Humanas e Sociais	Introdução à Ciência da Saúde Abrangência das Ações em Saúde Prática de Ensino na Comunidade I Prática de Ensino na Comunidade II Prática de Ensino na Comunidade III

<p>Ciências da Enfermagem</p>	<p>Semiologia Aplicada à Enfermagem</p> <p>Bases Teóricas e Metodológicas da Enfermagem</p> <p>Aspectos Fundamentais no Processo de Cuidar na Enfermagem</p> <p>Processo do Cuidar do Adulto I</p> <p>Processo de Cuidar nas Doenças Transmissíveis</p> <p>Metodologia da Pesquisa</p> <p>Farmacologia Aplicada a Enfermagem</p> <p>Prática de Enfermagem na Comunidade I</p> <p>Prática de Enfermagem na Comunidade II</p> <p>Habilidades e Atitudes em Saúde II</p> <p>Processo de Cuidar no Perioperatório</p> <p>Processo de Cuidar na Saúde do Adulto II</p> <p>Processo de cuidar na saúde da Criança e do Adolescente</p> <p>Processo de Cuidar na Saúde da Mulher</p> <p>Gestão e Gerenciamento de Enfermagem nos Serviços de Saúde</p> <p>Processo de Cuidar na Saúde do Idoso</p> <p>Processo de Cuidar na Saúde Mental</p> <p>Prática de Enfermagem na Comunidade III</p> <p>Prática de Enfermagem na Comunidade IV</p> <p>Habilidades e Atitudes em Enfermagem Perioperatória</p> <p>Habilidades e Atitudes em Enfermagem Materno-Infantil</p> <p>Habilidades e Atitudes em Enfermagem</p>
-------------------------------	--

	na Saúde do Adulto Habilidades e Atitudes em Enfermagem Gerontogeriatrica e Saúde Mental Habilidades e Atitudes em Enfermagem no Gerenciamento dos Serviços de Saúde Internato I Práticas Integradas de Atenção Primária à Saúde Trabalho de Conclusão de Curso I Internato II Práticas Integradas de Atenção Hospitalar Trabalho de Conclusão de Curso II
--	--

Conforme estabelecido na Diretriz Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto, os dois estágios curriculares: Internato I e Internato II acontecerão mediante supervisão docente, e contarão com a participação de enfermeiros do serviço credenciado. A carga horária do estágio curricular supervisionado atinge 20% da carga horária total do curso, sendo distribuída equitativamente entre os dois estágios. As atividades do estágio são eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, conforme determinado pela Diretriz Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem. O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem contempla atividades complementares para as quais existem mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais e/ou à distância.

2.2 Plano de integralização do curso

O Curso terá duração mínima de 5 (cinco) e a máxima de 8 (oito) anos letivos, com a recomendação de carga horária a ser cursada por ano letivo: mínimo de 530 (quinhentos e trinta) e máximo de 1155 (mil cento e cinquenta e cinco) horas, segundo Art. 42 da Resolução 14/2015/CONEPE. A aprovação em um componente curricular anual (bloco/ciclo) seguirá as Normas Acadêmicas em vigor da UFS estando à aprovação no bloco/ciclo condicionada à aprovação em todas as subunidades que o compõem. A não aprovação no bloco implica a repetição apenas das subunidades nas quais o aluno não tenha

obtido aprovação. Será permitida a progressão ou aprovação condicionada no bloco, permanecendo em dependência de até duas subunidades para blocos anuais, independente da carga horária. O Quadro 3 apresenta a distribuição da carga horária para integralização do curso.

Quadro 3 – Carga horária dos componentes da estrutura curricular para integralização do Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto, Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, UFS.

Componentes para Integralização do Curso	Carga horária
Subunidades Obrigatórias	2655
Estágios	1470
Atividade Complementar	60
TCC I e II	60
Subunidades Optativas	90
Total	4335

O curso culmina com a realização de dois estágios curriculares supervisionados, nas áreas: de Atenção Primária à Saúde (Internato I) e Atenção Hospitalar (Internato II), e com a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), cuja finalidade é integrar teoria e prática, gerando um trabalho de cunho técnico-científico na área de Enfermagem. O TCC poderá ser realizado individualmente ou em dupla, devendo o aluno realizar um trabalho científico que comprove a sua capacidade técnico-científica. O discente terá um orientador e escolherá o tema do trabalho, que deverá seguir o formato de projeto de pesquisa e ser redigido em forma de monografia, com um artigo científico submetido à uma revista científica. Nessa atividade, o aluno deverá aprimorar os seus conhecimentos técnicos e metodológicos, demonstrando capacidade para realizar um trabalho de pesquisa e consolidar os conhecimentos adquiridos no curso.

Os estágios curriculares obrigatórios terão total de 1470 horas, sendo 1230 correspondentes aos internatos e 240 às práticas integradas, correspondendo a 33,9% da carga horária total do curso, atendendo ao mínimo de 20% da carga horária total do curso e concentra-se nos dois últimos anos do curso, IV e V blocos. No estágio curricular o estudante irá desenvolver atividades em um ambiente de trabalho real, executando um trabalho com tarefas e prazos estabelecidos. A carga horária de cada estágio é de 615 horas de Internato e 120 horas de Práticas Integradas. O aluno só poderá se matricular em

quaisquer um dos estágios supervisionados quando tiver concluído as demais subunidades obrigatórias do Bloco I, II e III. Na matriz curricular apresentamos a periodização das subunidades para integralização do Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto, Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, UFS.

2.3 Matriz Curricular

A reestruturação curricular do Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto, de acordo com as DCN's, foi elaborada com base no cenário atual inerente às questões de saúde e enfermagem, sem perder de vista os problemas locais e regionais, almejando:

- Assegurar a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo;
- As atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;
- A visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;
- Os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;
- A implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;
- A definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber;
- O saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;
- O estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;
- A valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade.

O presente projeto pedagógico assegura esses requisitos citados acima para a formação do enfermeiro pelo Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto, do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho através da adoção de metodologias ativas de ensino aprendizagem. Além disso, a estrutura curricular contempla subunidades obrigatórias e optativas cujos conteúdos proporcionarão ao aluno a fundamentação teórica e técnicas necessárias ao bom desempenho das suas atividades profissionais. Além das subunidades

obrigatórias e optativas, estão previstos atividades complementares, trabalho de conclusão de curso e os estágios curriculares.

Segue abaixo a matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem de Lagarto:

EDSAU0015 - Bloco I - CICLO COMUM

Código	Subunidades Curriculares	CH Total	CH Teórica	CH Prática	CH AAD
EDSAU0015.0	Introdução à Ciência da Saúde	120h	36h	24h	60h
EDSAU0015.1	Funções Biológicas	120h	36h	24h	60h
EDSAU0015.2	Proliferação Celular, Inflamação e Infecção	120h	36h	24h	60h
EDSAU0015.3	Abrangência das Ações em Saúde	90h	27h	18h	45h
EDSAU0015.4	Concepção e Formação do Ser Humano	120h	36h	24h	60h
EDSAU0015.5	Metabolismo	90h	27h	18h	45h
EDSAU0015.6	Percepção, Consciência e Emoção	120h	36h	24h	60h
EDSAU0015.7	Prática de Ensino na Comunidade	120h	60h	60h	-
EDSAU0015.8	Habilidades e Atitudes em Saúde	120h	60h	60h	-
	Total Anual	1020h	354h	276h	390h

ENFEL0024 - Bloco II – II Ciclo de Enfermagem

Código	Subunidades Curriculares	CH Total	CH Teórica	CH Prática	CH AAD
ENFEL0024.0	Semiologia Aplicada à Enfermagem	60h	28h	2h	30h
ENFEL0024.1	Bases Teóricas e	30h		2h	15h

	Metodológicas da Enfermagem		13h		
ENFEL0024.2	Aspectos Fundamentais no Processo de Cuidar na Enfermagem	60h	28h	2h	30h
ENFEL0024.3	Processo do Cuidar do Adulto I	150h	73h	2h	75h
ENFEL0024.4	Processo de Cuidar nas Doenças Transmissíveis	30h	13h	2h	15h
ENFEL0024.5	Metodologia da Pesquisa I	60h	50h	10h	-
ENFEL0024.6	Farmacologia Aplicada a Enfermagem	60h	55h	5h	-
ENFEL0024.7	Prática de Enfermagem na Comunidade I	60h	20h	40h	-
ENFEL0024.8	Prática de Enfermagem na Comunidade II	60h	20h	40h	-
ENFEL0024.9	Habilidades e Atitudes em Enfermagem*	255h	-	255h	-
	Total Anual	825h	325h	335h	165h

ENFEL0025 - Bloco III – III Ciclo de Enfermagem

Código	Subunidades Curriculares	CH Total	CH Teórica	CH Prática	CH AAD
ENFEL0025.0	Processo de Cuidar no Perioperatório	90h	43h	2h	45h
ENFEL0025.1	Processo de Cuidar na Saúde do Adulto II	90h	43h	2h	45h
ENFEL0025.2	Processo de Cuidar na Saúde da Criança e do Adolescente	45h	20h	2h	23h
ENFEL0025.3	Processo de Cuidar na Saúde da Mulher	45h	20h	2h	23h

ENFEL0025.4	Gestão e Gerenciamento de Enfermagem nos Serviços de Saúde	90h	43h	2h	45h
ENFEL0025.5	Processo de Cuidar na Saúde do Idoso	45h	20h	2h	23h
ENFEL0025.6	Processo de Cuidar na Saúde Mental	45h	20h	2h	23h
ENFEL0025.7	Prática de Enfermagem na Comunidade III*	60h	20h	40h	-
ENFEL0025.8	Prática de Enfermagem na Comunidade IV*	60h	20h	40h	-
ENFEL0025.9	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Perioperatória*	48h	-	48h	-
ENFEL0025.10	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Materno-infantil*	48h	-	48h	-
ENFEL0025.11	Habilidades e Atitudes em Enfermagem na Saúde do Adulto*	48h	-	48h	-
ENFEL0025.12	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Gerontogeriatrica e Saúde Mental**	48h	-	48h	-
ENFEL0025.13	Habilidades e Atitudes em Enfermagem no Gerenciamento dos Serviços de Saúde*	48h	-	48h	-
Total Anual		810h	249h	334h	227h

ENFEL0026 - Bloco IV – IV Ciclo de Enfermagem

Código	Subunidades Curriculares	CH Total	CH Teórica	CH Prática	CH AAD
--------	--------------------------	----------	------------	------------	--------

ENFEL0026. 0	Internato I	615h	-	615h	-
ENFEL0026. 1	Práticas Integradas de Atenção Primária à Saúde	120h	110h	10h	-
ENFEL0026. 2	Trabalho de Conclusão de Curso I	30h	-	30h	-
Total Anual		765h	110h	655h	

*Carga horária referente ao cumprimento de 2655 horas dos módulos obrigatórios (Ciclo I, II e III) e 90 horas de disciplinas optativas.

ENFEL0027 - Bloco V – V Ciclo de Enfermagem

Código	Subunidades Curriculares	CH Total	CH Teórica	CH Prática	CH AAD
ENFEL0027. 0	Internato II	615h	-	615h	-
ENFEL0027. 1	Práticas Integradas de Atenção Hospitalar	120	110h	10h	-
ENFEL0027. 2	Trabalho de Conclusão de Curso II	30h	-	30h	
Total Anual		765h	110h	655h	

*Carga horária referente ao cumprimento de 3420 horas dos módulos obrigatórios (Ciclo I, II, III e IV) e 90 horas de disciplinas optativa.

3 METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O currículo do curso de graduação em Enfermagem no Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho é estruturado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Essas metodologias têm o potencial de despertar a curiosidade, à medida que os discentes se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. Quando acatadas e analisadas as contribuições dos discentes, são estimulados os sentimentos de engajamento, percepção de competência e de pertencimento, além da persistência nos estudos.

Nessa perspectiva, o projeto pedagógico está fundamentado na concepção da aprendizagem ativa e significativa, que estimula a busca do conhecimento por parte dos estudantes, tendo no professor o facilitador do processo de ensino-aprendizagem, que passa a ser centrado não no ensino/professor pela transmissão passiva de conhecimentos, mas no aprendiz/ aluno, como sujeito do processo. Baseado no processo dinâmico da “ação-reflexão-ação”, o projeto propõe a inserção dos estudantes, desde o início do curso, nos serviços de saúde, em atividades práticas, em pequenos grupos. As unidades curriculares alternam e combinam sessões de tutoria, estudos autônomos e aulas expositivas e experimentais, com sistematizações, análises e sínteses conceituais, estimulando a autonomia na aprendizagem e uma atitude “aprendente”, crítica e reflexiva, que habilite para a tomada de decisões e o trabalho em equipe.

A organização metodológica que possibilita a diversificação de cenários de prática de ensino, embora com ênfase na atenção primária e na estratégia do Programa de Saúde da Família, deve contribuir para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contra referência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolubilidade. O conhecimento e a experiência vivenciada na rede de cuidados progressivos de saúde do município pelo aluno, desde a sua chegada à Escola, na Atenção Primária à Saúde, de modo particular, permitirão a plena inserção profissional no futuro, habilitando-o a reconhecer a determinação social do processo saúde-adoecimento, o enfoque do cuidado às necessidades, fluxos e o papel do serviço para a promoção e manutenção da saúde da população.

Os avanços do conhecimento e as constantes inovações tecnológicas se refletem na prática clínica, com repercussões éticas e sociais que exigem um olhar interdisciplinar permanente, aportado pelas ciências médicas, sociais e as humanidades.

O desenvolvimento de competências em metodologias e tecnologias de comunicação e produção de conhecimentos, incluídas no processo pedagógico, deve preparar o aluno e futuro profissional para os relacionamentos interpessoais e o desempenho do papel de agente de mudança nos estilos de vida da população, na direção da promoção da saúde e tratamento da doença.

A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS deve permitir a criação de condições reais para o aproveitamento de ambos os sistemas na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população, e para o processo de ensino-aprendizagem.

Nesse sentido, o conteúdo a ser aprendido e apreendido pelo estudante terá origem na própria realidade, seja na academia, nos serviços ou nas comunidades. A partir da prática em

sala de aula, no território ou em serviço, necessidades de compreensão e aprendizagens surgirão e serão trabalhadas por meio das informações docentes, da valorização dos diversos conhecimentos, da reflexão e integralização de elementos teóricos, simulações, de estudos autogeridos, de tutoria. O objetivo das estratégias de ensino é desenvolver, no estudante, a capacidade e o desejo de estudar, as habilidades auto didáticas e uma atitude profissional consciente, crítica e reflexiva. Ao mesmo tempo, essa proposta pedagógica tem o potencial de agir sobre o serviço de saúde em que a prática discente acontece no sentido de qualificá-lo continuamente. Isso significa que o conteúdo didático assume o fenômeno sócio existencial humano, do qual faz parte o processo saúde-adoecimento.

Dentre as possibilidades de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no Currículo do Curso de Enfermagem da UFS, Campus Universitário Prof Antônio Garcia Filho, utiliza-se o Método da Problematização e a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP, ou do Inglês, PBL: *Problem Based Learning*). Ambas estão apoiadas na aprendizagem por descoberta e significativa (CYRYNO; TORALLES, 2003).

Os principais aspectos do PBL são: a aprendizagem significativa; a indissociabilidade entre teoria e prática; o respeito à autonomia do estudante; o trabalho em pequeno grupo; a educação permanente; e a avaliação formativa. A aplicação do PBL no nosso curso é possível devido a toda uma organização curricular que cria condições para que o método aconteça no conjunto dos componentes curriculares: tutorial, prática de subunidade e habilidades e atitudes em saúde.

A metodologia da problematização foi concebida partindo do pressuposto que é importante na formação do estudante capacitá-lo como agente da transformação social no processo ensino-aprendizagem. A problematização tem características próprias e fundamenta-se em várias correntes filosóficas, entre elas a fenomenologia, o existencialismo e o marxismo. Dessa forma, o ensino aprendizagem que tem como base a problematização, segue a análise crítica da realidade, na qual o estudante está inserido, para que ele crie e organize ações relacionadas aos problemas encontrados no seu cotidiano. Considera o conhecimento prévio do estudante, valorizando-o e utilizando-o para descobrir e redescobrir outros conhecimentos (MICHELS e VOLPATO, 2011). Essa metodologia possibilita a construção coletiva do conhecimento, a partir de situações problema identificadas pela vivência real. E visa preparar o aluno para atuar como profissional e cidadão. É expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” que supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção

de uma efetiva compreensão desta realidade, buscando intervir para modificá-la (BORDENAVE, 1983).

Os objetivos dessas duas metodologias de ensino-aprendizagem são: retornar o aprendizado à prática, desenvolver no estudante a capacidade e o desejo de estudar, estimular as suas habilidades autodidatas e a levar a atitude profissional crítica e reflexiva. Para garantir essas premissas são oferecidas em espaços de aprendizagem: tutorial, habilidades e atitudes em saúde, palestras, atividades autogeridas.

O Ciclo I, de formação básica e comum a todos os cursos do campus, difere da organização proposta nesse projeto para o Ciclo II, Ciclo III, Ciclo IV (Internato I) e Ciclo V (Internato II). Ressalta-se que o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um componente curricular do Ciclo IV e V do Curso de Enfermagem.

O ciclo II é composto por subunidades horizontais e o ciclo III são compostos por subunidades verticais e uma subunidade horizontal. No terceiro ciclo III, a subunidade horizontal é a Prática de Ensino na Comunidade (PEC), que ocorre de forma horizontal e os conteúdos abordados acompanham as subunidades verticais no decorrer do ano. Já as subunidades verticais ocorrem concomitantemente nas formas de: tutoriais, habilidades e atitudes em saúde, atividades autogeridas e palestras. Nos ciclos IV e V estão previstos o período de internato em Saúde Pública e Hospitalar (respectivamente) e a execução do Trabalho de Conclusão de Curso. As atividades complementares e as disciplinas optativas devem ser cursadas nos ciclos II e III.

3.1 Subunidades Verticais

Integram cada subunidade vertical: tutorial, habilidades e atitudes em saúde, palestras, aprendizagem autogerida. As características desses componentes das subunidades verticais estão descritas a seguir:

a) Tutorial

A metodologia de ensino adotada para a Atividade é institucionalmente implantada e definida como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

Com a aplicação da metodologia espera-se que os conteúdos sejam assimilados e aprendidos a partir de situações-problema e/ou caso de papel.

O Tutorial é centrado no aluno, resgata as suas experiências anteriores e baseia-se nos seguintes princípios: interação e relacionamento interpessoal; desenvolvimento gradual de complexidade das competências conceituais e atitudinais; com uso de várias estratégias

de ensino-aprendizagem, tais como: Atividades expositivo-participativas; Estudo autogerido e Sessões tutoriais.

As atividades expositivo-participativas, serão integralizadas e contextualizadas pela vivência teórica. Para isso propõem-se temas específicos cujos conteúdos atendam ao objetivo de apoiar o desenvolvimento das competências profissionais por parte do estudante.

O estudo autogerido ocorrerá sob tutoria ou não e a biblioteca e os laboratórios são os espaços que contêm todos os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos ou neles possam, também, desenvolver sessões de tutoria ou consultoria.

As sessões tutoriais trabalham com os problemas/casos clínicos em 02 sessões, em dias diferentes. A primeira sessão será chamada de sessão de análise, onde ocorrerá a abertura de dois problemas/casos clínico. A segunda será conhecida como sessão de resolução, onde os problemas/casos clínico serão resolvidos. Cada sessão deverá ter duração aproximada de 180min. Em um dia ocorrerá o fechamento de dois problemas e no outro dia a abertura dos próximos dois problemas.

Para cada sessão, será escolhido, entre os alunos, um **coordenador** para dirigir a sessão, e um **relator (secretário)** para registrar as discussões do grupo e um **mapista**, para realizar o mapa conceitual dos problemas. Estas funções obedecerão a um rodízio entre os alunos para os diferentes problemas/casos clínicos de modo que todo aluno possa exercer as funções de coordenador, secretário ou de mapista pelo menos uma vez durante o módulo.

Os **coordenadores** deverão ter como principais funções:

- Orientar o grupo na discussão do problema (8 passos);
- Manter o foco da discussão;
- Resumir a discussão e as perguntas elaboradas, auxiliando o secretário;
- Estimular a participação de todos;
- Impedir a monopolização ou a polarização das discussões;
- Respeitar as posições individuais;
- Repassar os objetivos de aprendizagem definidos pelo grupo;
- Controlar o tempo;
- Solicitar ajuda do tutor quando pertinente.

Os **secretários** deverão ter como principais funções:

- Respeitar as opiniões do grupo;
- Anotar as perguntas formuladas pelo grupo (quadro);

- Resumir as explicações dadas a estas perguntas (caderno);
- Redigir o resumo com a síntese da discussão do grupo;
- Fazer a leitura do resumo em voz alta;
- Anotar no quadro com fiel rigor os objetivos de aprendizagem definidos;
- Enviar o resumo, objetivos e o mapa conceitual por e-mail para os colegas e tutor.

Os **mapistas** deverão ter como principais funções:

- Construir o mapa conceitual concomitante a discussão do problema, conforme pactuação do grupo;
- Enviar o mapa conceitual por e-mail para os colegas e tutor.

Quanto ao papel do **tutor**, deve estar claro que este deve atuar como um **facilitador** de aprendizagem. É necessário o tutor:

- Estar alerta para possíveis erros de entendimento conceitual ou processual de questões relevantes, intervindo e orientando a discussão de forma apropriada.
- Evitar interromper a discussão (exceto quando solicitado ou necessário);
- Não promover a competição entre os alunos;
- Não deixar que os alunos percam o foco, ditar o ritmo e acelerar a discussão;
- Não desencorajar os alunos a pedir conselhos;
- Não deixar de cobrar ou cobrar em excesso;
- Sob nenhuma hipótese, os tutores devem se utilizar de aulas expositivas ou fornecer explicações prontas sobre os temas explorados durante as sessões tutoriais, mesmo na presença de dúvidas do grupo;
- Estimular de maneira coletiva a encontrar respostas para as suas indagações, não fugindo da filosofia da metodologia proposta.

A discussão de um problema/caso clínico em um grupo tutorial obedecerá a um **método padrão**, conhecido como método dos 8 passos. Os passos 1 a 5 deverão ser seguidos na sessão de abertura, o passo 6 será realizado entre as sessões de abertura e resolução/fechamento e os passos 7 e 8 deverão ser feitos na sessão de resolução/fechamento. como segue:

1. Leitura do problema/caso clínico, identificação e esclarecimento dos termos desconhecidos;
2. Formulação de perguntas referente ao problema/caso clínico;
3. Fornecimento de explicações com base no conhecimento prévio do grupo;
4. Resumo destas explicações;

5. Formulação dos objetivos de aprendizagem pelo grupo;
6. Estudo autogerido;
7. Rediscussão do problema;
8. Avaliação.

A avaliação formativa (onde o aluno terá uma nota gerada pelo tutor a cada resolução do problema), a auto avaliação (feita através do portfólio reflexivo de aprendizagem) e a avaliação dos pares ocorrerá a cada sessão de fechamento do problema. Ao final de cada subunidade, os alunos também serão submetidos à avaliação cognitiva.

b) Habilidades e Atitudes em Saúde

A metodologia de ensino adotada para a Atividade é institucionalmente implantada e definida como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) / Problematização. / Simulação realística / aprendizagem colaborativa.

Com a aplicação da metodologia espera-se que o treino das habilidades, aliando teoria e prática, seja uma base para toda a vida profissional, uma vez que elas serão treinadas, aprofundadas e repetidas em diferentes momentos.

O Ensino de Habilidades é centrado no aluno, resgata as suas experiências anteriores e baseia-se nos seguintes princípios: interação teoria-prática; desenvolvimento gradual de complexidade das habilidades; além de treinamento com múltiplos recursos como: modelos anatômicos, vídeos, filmes; e várias estratégias de ensino-aprendizagem, tais como: Atividades expositivo-participativas; Simulações; Estudo autogerido e Prática em Serviço.

As atividades expositivo-participativas, serão integralizadas e contextualizadas pela vivência teórico-prática. Para isso propõem-se temas específicos cujos conteúdos atendam ao objetivo de apoiar o desenvolvimento das habilidades técnicas, conceituais e atitudinais por parte do estudante.

As simulações ocorrem no Laboratório de Enfermagem ou nos laboratórios compartilhados com os demais cursos do Campus. Esses laboratórios são estruturados e equipados de modo a permitir estudos autogeridos sob tutoria, simulações, consultoria ou monitoria, em áreas específicas da formação do enfermeiro. Fazem parte dos equipamentos, manequins de simulação de procedimentos, de anatomia e fisiologia, microscópios, aparelho de ultrassonografia, lâminas de histologia e patologia, eletrocardiógrafo, *softwares* didáticos, livros e instrumental que permita o treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-doença.

O estudo autodirigido ocorrerá sob tutoria ou não e a biblioteca e os laboratórios são os espaços que contêm todos os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos ou neles possam, também, desenvolver sessões de tutoria ou consultoria.

A Prática em serviço ocorrem sob a tutela dos docentes lotados na Atividade de Ensino. Os estudantes serão alocados nas unidades assistenciais conveniadas à Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto, para treinamento de habilidade técnicas, assistências e relacionais.

As aulas serão realizadas no Campus Universitário, Hospital Regional de Lagarto, Maternidades e Unidades de Saúde - Básicas e Especializadas. Todos os encontros partem do princípio do trabalho em grupo, independente da estratégia adotada. Para tanto, segue critérios para a integração e desenvolvimento do trabalho em grupo:

- a) O instrutor tem a responsabilidade e o papel de observador e cabe a ele estimular o desenvolvimento da integração. A coesão do grupo, importante para o trabalho, só se constrói no exercício constante do relacionamento interpessoal, o que deve ocorrer a cada encontro. Cabe ao instrutor, estimular e propiciar modelo de diálogo honesto e direto no grupo, respeito às diferenças, *feedback* constante, valorização do talento de cada um, explicitação e enfrentamento de conflitos;
- b) É importante que se conheça as expectativas individuais e do grupo no início do módulo (o que esperam de Habilidades); no meio (o que estão achando de Habilidades); e ao final (o que foi a Habilidades). Isto permite desmistificar algumas ideias, reforçar ou instalar outras. Aqui, o instrutor também deve expressar as suas expectativas, já que faz parte do grupo;
- c) É fundamental que se estabeleça um contrato de convivência do grupo no início do módulo. No mesmo, deve estar claro o que compete ao aluno, aos instrutores e ao grupo. Esse contrato deverá ser resgatado (alterado) sempre que o grupo julgar necessário. Dependendo do envolvimento do grupo com a equipe de saúde e as lideranças, um contrato também com esse outro grupo pode ser uma boa forma de integração e de firmar compromissos;
- d) Os objetivos do módulo devem ser discutidos com todos os estudantes, retomados e analisados sempre que necessário;
- e) As frases do dia "o que de mais importante aconteceu hoje?" são uma importante fonte de *feedback* para o instrutor e uma oportunidade de expressão de pensamentos

e sentimentos do aluno. Cabe ao instrutor solicitá-las e, antes de elaborar as frases, rever com o grupo o que aconteceu naquele dia para depois os alunos expressarem a sua opinião sem identificação. No início de cada encontro, o instrutor deve fazer um breve resumo das frases do encontro anterior, relacionando-as com as expectativas, com os objetivos do projeto, a fim do grupo direcionar, redirecionar ou reafirmar decisões e planos; sugere-se também terminar a aula com o “Que pena”, “Que bom” e “Que tal”, dando ao grupo a chance de refletir e opinar sobre a atividade.

- f) Algumas vezes, o grupo poderá ficar sozinho. Nesses momentos, deverá ter clareza e responsabilidade das tarefas a serem cumpridas. Lembrar que a autonomia do grupo é uma demonstração de interação, responsabilidade, compromisso e criatividade;
- g) Em se tratando de interação, essa deve ser uma preocupação permanente. Em todos os encontros deve ser trabalhada, não somente a interação, mas também as expectativas e os objetivos do módulo;
- h) A troca de informação e experiência com os outros grupos favorece o crescimento pessoal e coletivo, o desenvolvimento do grupo e o enriquecimento do módulo, além de um modelo importante de interação e de trabalho em equipe, revelando a grandeza do curso de Habilidades e Atitudes em Saúde.

c) Palestra

As palestras são atividades expositivo-participativas inseridas nas subunidades verticais que compõem o contexto educacional da APB. Estes momentos são destinados ao coletivo discente, com o objetivo de complementar os conteúdos discutidos nos tutoriais necessários à formação pessoal e profissional de cada discente.

Nas palestras são abordados temas necessários ao aprendizado, de forma integralizada e contextualizada com a vivência prática em nutrição e áreas afins da saúde, estimulando a abordagem interdisciplinar. Preferencialmente, são ministradas por nutricionistas ou outros profissionais com conhecimento teórico e vivência prática do tema abordado.

Dessa forma, propõe-se que os conteúdos das palestras fundamentem-se em: a) ampliar o conhecimento prévio do aluno sobre o tema; b) apoiar o desenvolvimento de habilidades da profissão pelo discente, destinadas a atender as necessidades de saúde do indivíduo e da coletividade; c) elaboração e execução de planos de cuidados; d) compreensão da realidade no processo de trabalho e na gestão de serviços; e) conhecimento e incentivo ao desenvolvimento de pesquisa aplicada; f) reflexão ética e deontológica da profissão.

d) Aprendizagem autodirigida (AAD)

Trata-se de um conjunto de atividades que integra tutorial, principalmente, assim como os outros componentes das subunidades verticais a prática de subunidade, habilidades e palestras. Nessa atividade o estudante realiza leituras, estudo individual, consultorias e outras atividades que lhe permitam agregar conhecimentos e informações úteis à sua formação pessoal e profissional que podem ser utilizados para nas sessões tutoriais ou em outros componentes curriculares do curso. Para tanto se considera dentro de cada subunidade vertical uma carga horária para essa atividade. A biblioteca e laboratórios de informática contêm os recursos e condições mínimas necessárias para que os discentes tenham condições de efetuar seus estudos autodirigidos.

3.2 Subunidade horizontal

A subunidade horizontal é o componente curricular que acontece de forma anual e seus conteúdos acompanham as subunidades verticais no decorrer do ano.

a) Prática de Ensino na Comunidade (PEC)

As práticas são desenvolvidas em unidades assistenciais do SUS de Lagarto, desde estabelecimentos de saúde (Unidade Básica de Saúde, Unidade de Saúde da Família, Unidades de Pronto Atendimento, Policlínicas, Hospitais, etc.) de Educação (Escolas e Creches), e de Assistência Social (Centro de Atenção Psicossocial, Abrigos, etc.). As atividades desenvolvidas devem correr de forma integrada aos serviços desenvolvidos nos espaços e contar com a participação ativa dos profissionais e da população, numa relação intercessora, criativa e construtiva para a promoção da saúde. Essas práticas são supervisionadas pelos docentes à ótica da proposta pedagógica do curso.

Esta atividade utiliza a metodologia da **Problematização**. Baseia-se no aumento da capacidade do discente em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. Possibilita a construção coletiva do conhecimento partindo de situações-problema identificadas pela vivência em serviço. Visa preparar o estudante para atuar como profissional e cidadão de forma crítica, reflexiva e sintonizada com as demandas sociais. Esta metodologia foi

expressa graficamente por Charles Maguerez como “**Método do Arco**” e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão desta realidade, buscando intervir para modificá-la.

No trabalho podem ser identificadas as seguintes etapas: a) **Observação**, compreensão e recolha de dados da realidade; b) **Problemas** encontrados e suas explicações; c) **Teorização**; d) **Identificação** das soluções e planejamento da intervenção; e) **Intervenção** sobre a realidade; f) **Acompanhamento e avaliação** da intervenção. As avaliações são: **formativa, oral, escrita ou cognitiva, relatório de grupo, relatório de visita técnica e oficina de socialização.**

As atividades expositivo-participativas, serão integralizadas e contextualizadas pela vivência teórico-prática. Para isso propõem-se temas específicos cujos conteúdos atendam ao objetivo de apoiar o desenvolvimento das habilidades técnicas, conceituais e atitudinais por parte do estudante.

As simulações ocorrerão no Laboratório de Enfermagem ou nos laboratórios compartilhados com os demais cursos do Campus. Esses laboratórios são estruturados e equipados de modo a permitir estudos autogeridos sob tutoria, simulações, consultoria ou monitoria, em áreas específicas da formação do enfermeiro. Fazem parte dos equipamentos, manequins de simulação de procedimentos, de anatomia e fisiologia, microscópios, aparelho de ultrassonografia, lâminas de histologia e patologia, eletrocardiógrafo, *softwares* didáticos, livros e instrumental que permita o treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-adoecimento.

O estudo autogerido ocorrerá sob tutoria ou não e a biblioteca e os laboratórios são os espaços que contêm todos os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos ou neles possam, também, desenvolver sessões de tutoria ou consultoria.

b) Internato

O internato em enfermagem é realizado nos dois últimos anos da graduação em enfermagem e consolida a formação dos estudantes por meio de estágio curricular obrigatório nas áreas de assistência hospitalar e atenção primária à saúde, fortalecendo os processos de tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e

educação permanente. Os estudantes realizam o internato nas clínicas de saúde da família e hospitais conveniados ao Campus de Lagarto.

Os critérios utilizados na **avaliação** dos alunos do Internato do curso de graduação de enfermagem são: Atitude ética, assiduidade, pontualidade, trabalho em equipe, aparência pessoal, comprometimento, organização da unidade e do serviço, desenvolvimento de técnicas e destreza manual, realização dos relatórios de enfermagem, taxionomia, relacionamento multiprofissional e liderança, administração de conflitos, assistência integral ao paciente e aplicação da sistematização da assistência de Enfermagem, descrição da unidade e levantamento dos diagnósticos por ordem de prioridade, planejamento das ações em educação em saúde, treinamento técnico e ação administrativa, com matriz operacional devidamente preenchida e anexada ao projeto, implantação/execução das atividades planejadas, avaliação das ações realizadas contendo pontos positivos e negativos e estratégias para a solução de problemas, realização de escala de trabalho e dimensionamento da unidade, entrega final de relatório de estágio e a produção compreendida no período devidamente gravado, como consta o modelo em manual de estágio.

A **avaliação é diária**, composta pelos itens: **comportamentais; conhecimentos, competências e habilidades específicas**, conforme especificado em ficha correspondente (Ficha de Avaliação de Desempenho), **auto avaliação** e avaliação **do grupo** de trabalho, além de avaliação **prática e cognitiva**.

c) **Trabalho de Conclusão de Curso**

A construção do TCC ocorre em duas etapas. A primeira etapa está contemplada no módulo TCC I da matriz curricular do curso, que ocorre ciclo I. Nesta subunidade, o aluno deverá elaborar um projeto de trabalho, com auxílio do orientador atuante na área do tema escolhido. O aluno para obter aprovação no módulo TCC I deve cumprir as atividades propostas, apresentar e submeter seu projeto de pesquisa a avaliação do seu professor do módulo de TCC I. Estarão aprovados os graduandos que obtiverem nota igual ou superior a 5,0 (cinco).

A segunda etapa de construção do TCC está contemplada na subunidade Trabalho de Conclusão de Curso II, no ciclo V. Nesta fase o acadêmico deverá executar o planejamento das atividades propostas no projeto de pesquisa para construção do trabalho de pesquisa, e por conseguinte, elaborar seu TCC, o qual pode ser redigida sob forma de monografia ou artigo científico, e submeter seu trabalho a aprovação, mediante uma banca avaliadora

3.3 Subunidades Optativas

As subunidades optativas compõem o currículo complementar, devendo ser cumpridos pela discente mediante escolha, a partir de um conjunto de opções, e totalizando uma carga horária mínima para integralização curricular estabelecida no projeto pedagógico do curso.

Para a oferta das subunidades optativas, com o intuito de atender o número de discentes, será adotado o pluralismo metodológico no sentido de articular vários conteúdos e métodos de ensino escolhidos por docentes responsáveis pela coordenação da subunidade optativa.

4 APOIO AOS DISCENTES

A Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PROEST) é responsável pelo planejamento, coordenação e supervisão de apoio ao estudante, com o objetivo de integrar a assistência estudantil e o processo pedagógico de acordo com o art. 29 do Estatuto da UFS.

O Campus Universitário de Lagarto possui um Restaurante Universitário (RESUN). O programa de Residência Universitária é oferecido atualmente a estudantes matriculados em todos os campi da UFS e visa assegurar moradia por meio de concessão de valor para cobrir despesas com moradia, desde que comprovada a vulnerabilidade socioeconômica do estudante (até 1,5 salários mínimos per capita) após análise do departamento de assistência social.

As ofertas de auxílios e bolsas são feitas anualmente através de editais de assistência estudantil pela UFS e na página da Proest. A concessão dos benefícios está condicionada a avaliação socioeconômica e acadêmica. Fazem parte desses editais, o Programa de Residência Universitária, os auxílios moradia, inclusão, apoio inclusão e manutenção acadêmica.

No Programa de Residência Universitária, os alunos procedentes do interior de Sergipe e/ou outros estados do país são contemplados com moradia, uma bolsa para cobrir as despesas com moradia, isenção no RESUN, isenções de taxas acadêmicas e apoio nos aspectos sócio-político-educativo-psicológico no ambiente universitário. Para o estudante que reside fora do perímetro urbano onde está localizado o Campi da UFS em que está matriculado ou que é oriundo de outro estado da Federação, existe o Auxílio moradia, que

objetiva custear a despesas do aluno com moradia, durante seu período de graduação. Existe, adicionalmente, o auxílio manutenção acadêmica, em que o estudante selecionado recebe auxílio mensal para aquisição de seu material de estudo.

Para os discentes que possuem alguma deficiência devidamente comprovada, existe o auxílio inclusão. Além disso, esses alunos podem contar com apoio pedagógico de outros colegas discentes, que são contemplados com o auxílio apoio acadêmico.

A UFS também disponibiliza o auxílio apoio pedagógico, o qual é concedido aos discentes que participam de atividades acadêmicas complementares, dando ou recebendo apoio em disciplinas ou temas relacionados com sua área de graduação. Ademais, os estudantes atendidos pelos programas de assistência estudantil da Proest podem ser acompanhados pelo apoio psicossocial da UFS, que tem como objetivo principal prestar orientação e acompanhamento psicológico e social aos mesmos.

O programa de monitoria constitui uma outra maneira de apoiar o desenvolvimento do discente, uma vez que oportuniza aos estudantes de graduação experiências didático-pedagógicas com o apoio de um professor orientador, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades ligadas ao magistério. A seleção de monitoria é feita anualmente, havendo as modalidades de monitor bolsista ou voluntário.

A Central de estágio é um setor da Pró-Reitoria de Extensão que engloba vagas ofertadas a partir de convênios empresas privadas e instituições públicas, para a manutenção de estágios extracurriculares, podendo estes serem voluntários ou com bolsa.

Também são oferecidas bolsas de iniciação a extensão e iniciação científica, a concessão dessas bolsas está sujeita a processo seletivo.

5 AVALIAÇÃO

As metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem no Curso de Graduação em Enfermagem, Bacharelado, do Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, utilizará o sistema de avaliação definido na Resolução nº xx/20zz/CONEPE.

Todo sistema de avaliação e pontuação é compatibilizado com o sistema do Departamento de Administração Acadêmica, seguindo as normas da instituição. A avaliação é processual e enfoca a participação, o envolvimento, o interesse dos alunos na realização de estudos e tarefas. O processo de avaliação indica o alcance das competências de iniciativa, da capacidade de trabalhar em equipe, de expressar claramente as ideias em público, de

construir e apropriar-se de conhecimentos e de assumir postura crítica frente ao saber instituído. Além disso, a avaliação contempla as condições de produção de conhecimentos, tanto no que diz respeito à experiência vivenciada na prática, quanto na teoria criticamente construída. E serve de embasamento para subsidiar os professores no planejamento pedagógico, na orientação e reorientação das ações educativas; abrange, ainda, os serviços de saúde, a comunidade assistida, os diferentes espaços de pesquisa.

Nesse sentido, os estudantes são continuamente avaliados em seu desempenho conceitual, atitudinal e procedimental; o curso, em sua estrutura didático-pedagógica e curricular; o docente, em seu desempenho; e as unidades de saúde, em sua estruturação didático-pedagógica e assistencial.

O processo avaliativo se dá por meio de autoavaliações, avaliações entre os pares e os diferentes atores (docentes e preceptores avaliam estudantes e vice-versa), avaliações das atividades didático-pedagógicas pelos estudantes, docentes e preceptores, avaliações das unidades de saúde pelos estudantes, docentes e preceptores. Para isso, utilizam-se os seguintes instrumentos:

- ✓ **Avaliação Diagnóstica:** poderá ocorrer no início do curso, do período letivo ou dos Módulos Tutoriais, Habilidades e Atitudes em Enfermagem e Práticas de Enfermagem na Comunidade (PEC), a critério do Coordenador ou Tutor, permitindo averiguar o nível de conhecimento dos estudantes em relação aos conteúdos necessários para a construção de novos conhecimentos e se os mesmos possuem aptidão para utilizá-los posteriormente, com o objetivo de levantamento de elementos para organização de estratégias para melhor desenvolvimento das atividades acadêmicas.
- ✓ **Avaliação Formativa:** será realizada regular e periodicamente para obter dados sobre o progresso conseguido e, deste modo, efetivar a oportuna correção das distorções observadas, preencher as lacunas detectadas, bem como reforçar as conquistas realizadas. Esta avaliação ocorrerá em cada sessão tutorial, de PEC e nas Habilidades e Atitudes em Enfermagem, conforme metodologia utilizada ou planejamento dos docentes.
- ✓ **Avaliação Somativa:** poderá ser realizada várias vezes no decorrer dos módulos ou subunidades, conforme critério do docente responsável, e será constituída por avaliações teóricas e/ou práticas, que podem envolver questões abertas ou de múltipla-escolha, provas orais ou realização de prática simulada, com o objetivo de mensurar o desempenho do estudante durante o processo de ensino-aprendizagem.

- ✓ ***Aferição da frequência às atividades e unidades curriculares:*** Não é certificado aquele estudante que se ausenta em mais de 25% das atividades programadas, o que será documentado por meio de registros de presença.
- ✓ ***Avaliação formativa dos docentes, preceptores, equipes e serviços de saúde, unidades educacionais e processo pedagógico:*** Tal avaliação dar-se-á por meio de instrumento qualitativo semiestruturado definidos institucionalmente. Essa avaliação visa indicar aos docentes, preceptores e equipes de saúde elementos para a contínua evolução de suas ações e processos de trabalho, assim como para melhorias estruturais da rede de cuidados à saúde, com vistas ao ensino, pesquisa, extensão e assistência.

As informações sobre os critérios de avaliação e instrumentos deverão ser apresentadas pelos docentes aos alunos. Tais critérios estarão descritos nos planos de ensinamentos dos respectivos módulos ou subunidades; estágios e TCC, respeitando e obedecendo as respectivas particularidades, assim as avaliações terão foco no processo de ensino-aprendizagem, nas habilidades e competências e/ou no conhecimento adquirido em cada módulo ou subunidade ou outros momentos de aprendizagem.

5.1 Avaliação do docente (pelo discente)

Ocorre através de formulário semiestruturado aplicado ao final de cada módulo, e tem como objetivo avaliar o desempenho do tutor pela percepção do discente, abrangendo diversos parâmetros como pontualidade, capacidade de estimular o interesse, conhecimento, entre outros.

5.2 Avaliação do discente

As avaliações dos discentes serão baseadas em competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos no decorrer das subunidades.

Essa avaliação é processual e enfatiza a participação, o envolvimento, o interesse dos discentes na realização de estudos e tarefas. O processo de avaliação indica o alcance das competências de iniciativa, de capacidade de trabalhar em equipe, de expressar claramente as ideias em público, de construir e apropriar-se de conhecimentos e de assumir postura crítica frente ao saber instituído. Além disso, a avaliação contempla as condições de produção de conhecimentos, tanto no que diz respeito à experiência vivenciada na prática,

quanto na teoria criticamente construída. Nesse sentido, os estudantes são continuamente avaliados em seu desempenho conceitual, atitudinal e procedimental.

A aprovação em qualquer subunidade, estágio e no trabalho de conclusão de curso observará as normas acadêmicas da UFS.

A presença nas atividades propostas nas subunidades é obrigatória. Ausência em uma dessas atividades deve ser justificada e levada em consideração pelo docente responsável pela atividade, que estabelecerá estratégias de aprendizado para o discente, quando cabível.

5.2.1 Avaliação no Tutorial

No tutorial, a avaliação do discente, constará de avaliação formativa (40%) e avaliação somativa (60%). A avaliação formativa referente às seções de tutorial representa 35% da nota, sendo que as autoavaliações e avaliação em grupo compreendem 5%. A avaliação somativa consistirá da nota obtida na prova teórica de tutorial.

Avaliação formativa: A avaliação formativa é aquela realizada, regular e periodicamente durante todos os módulos do curso, tendo como objetivo a obtenção de dados sobre o progresso educacional conseguido e, identificar a necessidade de correção das distorções e deficiências observadas, bem como reforçar as conquistas realizadas. Nesse componente, a resposta ao discente deve ser imediata, permitindo que o mesmo tenha clara noção da sua evolução durante o módulo, de modo que o estudante tenha clareza das suas potencialidades e deficiências. Dentro do processo de avaliação, a avaliação formativa representará 40% da nota final do discente, e são observados três componentes:

Avaliação formativa pelo tutor/instrutor: Ocorre através de formulário semiestruturado aplicado ao final de cada sessão tutorial, e tem como objetivo acompanhar o desenvolvimento cognitivo e de habilidades necessárias ao processo de ensino-aprendizagem, como domínio do método, crítica, comportamento, fundamentação e interação, do ponto de vista do tutor/ instrutor. Essa avaliação é consolidada ao final de cada módulo e representa 35% da nota final do estudante.

Avaliação formativa pelo discente-Autoavaliação: é realizada com aplicação de formulário semiestruturado no qual o discente verifica seu próprio desempenho. A frequência da autoavaliação depende da extensão de cada módulo, de acordo com o número de problemas. Esse componente avaliativo incentiva o desenvolvimento da autopercepção, autonomia e maturidade do discente.

Avaliação formativa do grupo: O discente realiza a avaliação do desempenho do grupo de acordo com a proposta do módulo, incentivando a análise crítica do discente acerca das necessidades de melhorias das relações interpessoais no trabalho em grupo.

A autoavaliação e a avaliação formativa do grupo representam 5% da nota final do discente no módulo.

Avaliação Somativa: É realizada através da aplicação de provas teóricas, compostas de questões abertas ou de múltipla escolha, provas orais, s com objetivo de avaliar o desempenho do discente no processo ensino-aprendizagem. Dependendo do módulo, o número de avaliações poderá variar, conforme a necessidade detectada pelos docentes responsáveis, sendo, entretanto, proposto um ponto de corte de uma avaliação a cada 5 a 7 problemas. A avaliação somativa quando consolidada representará 60% da nota final do discente no módulo.

Aferição da frequência às atividades e unidades curriculares: A frequência será documentada por meio de registros de presença, independentemente do resultado obtido nas outras avaliações. Segundo Art. 116 da Resolução 14/2015/CONEPE, será reprovado na disciplina o estudante que não apresentar assiduidade mínima de 75% do total das aulas e atividades no período letivo, ressalvados os casos previstos em lei.

5.2.2 Avaliação em Habilidades e Atitudes em Saúde

Avaliação Prática de Habilidades e Atitudes em Saúde (APHAS): visa avaliar de forma prática as competências e habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras dos estudantes mediante a simulação de situações reais, através de componentes mensurados de forma planejada, estruturada e objetiva. Dessa forma, estimula a formação em saúde de profissionais com ênfase na atenção à saúde, julgamento clínico, tomada de decisões, liderança, comunicação e educação permanente. O conteúdo é cumulativo e a avaliação é desenvolvida ao final de cada bloco, perfazendo um peso de 3. Após a avaliação, realiza-se um momento de *feedback* com os discentes para discutir as habilidades e competências requeridas, bem como aprimorar a APHAS e subsequentemente o processo de ensino-aprendizagem dos envolvidos

Avaliação Formativa: trata-se de uma avaliação realizada em todas as atividades pelo docente. Determina o grau de habilidades e competências empregadas na execução de uma tarefa, permitindo a identificação de falhas que necessitem de capacitação. Assim, o

desenvolvimento e desempenho dos estudantes são avaliados de forma contínua, sendo o *feedback* constante para estimular o aprimoramento de aspectos individuais durante as atividades. Dentre os itens abordados na avaliação formativa, têm-se:

a) Atitudes (“saber ser e conviver”)

- Pontualidade
- Iniciativa/participação/Interesse no desenvolvimento e aprendizado
- Relacionamento interpessoal (respeito ao próximo, atenção, ética, etc.)
- Capacidade de criticar e receber críticas do(s) colegas/docente(s)
- Paramenta-se adequadamente durante a(s) atividade(s)
- Preservação dos materiais didáticos

b) Aspectos cognitivos (“saber”)

- Estudo prévio (uso de referenciais teóricos atualizados)
- Discussão, síntese e exposição de informações de forma clara e organizada
- Abordagem crítica/reflexiva/criativa dos conteúdos/problemas abordados ou vivenciados

c) Desempenho de Habilidades e Competências (“saber fazer”)

- Desempenho das habilidades e competências relacionadas aos objetivos propostos
- Aspectos envolvidos (humanização, resiliência, tomada de decisão, comunicação e liderança) na relação com o(s) paciente(s) e demais estudantes/profissionais de saúde, se aplicável à(s) atividade(s)

Avaliação Somativa: compreende a aplicação de uma prova teórica escrita ao final de cada bloco. Deste modo, tem a finalidade de mensurar aspectos cognitivos visando à resolução de problemas e situações reais relacionadas aos temas das atividades.

A critério do professor e a depender do bloco de ensino outras avaliações podem ser incluídas como alternativas: estudos de caso e prática clínica.

5.2.3 Avaliação de Práticas de Ensino a Comunidade

A avaliação de Prática de Enfermagem na Comunidade é realizada por meio de quatro blocos de avaliações (Avaliação Cognitiva, Seminário, Estudo de Caso e a Avaliação

Prática). Cada bloco de avaliação o estudante terá nota entre 0 a 10 e, cada bloco de apresenta um peso distinto.

5.2.4 Avaliação no Internato

Os critérios utilizados na avaliação dos alunos do Internato do curso de enfermagem consta dos seguintes itens: Atitude ética, assiduidade, pontualidade, trabalho em equipe, uniforme e aparência pessoal, comprometimento, organização da unidade e do serviço, desenvolvimento de técnicas e destreza manual, realização dos relatórios de enfermagem, taxionomia, relacionamento multiprofissional e liderança, administração de conflitos, assistência integral ao paciente e aplicação da sistematização da assistência – SAE, descrição da unidade e levantamento dos diagnósticos por ordem de prioridade, planejamento das ações em educação em saúde, treinamento técnico e ação administrativa, implantação/execução das atividades planejadas, avaliação das ações realizadas contendo pontos positivos e negativos e estratégias para a solução de problemas.

O processo avaliativo compreende a operacionalização de etapas que visam, primordialmente, a adequação das atividades desenvolvidas na prática com a construção das competências desejadas pelos discentes e professores. Nesse sentido, o objeto das avaliações deixa de se centrar exclusivamente nos resultados obtidos e se situa, fundamentalmente, no processo de aprendizagem.

- **Instrumento avaliativo para o Supervisor Técnico:** A avaliação a ser realizada pelo supervisor técnico é composta de itens essenciais pertinentes a habilidade técnica do aluno, comportamento, responsabilidade e relacionamento interdisciplinar. O instrumento deverá ser aplicado pelo Supervisor Técnico e, se possível, interagir com o discente a fim de estimular melhorias e correto desenvolvimento no Internato.
- **Instrumento avaliativo para o supervisor pedagógico:** A avaliação pedagógica avaliará itens como relacionamento interpessoal, comportamento e em especial o conhecimento científico aplicado a atuação do aluno na Unidade Básica de Saúde e Hospitalar.
- **Apresentação de casos e discussões temáticas:** consiste em engajar os discentes ativamente em uma discussão realista e relevante sobre questões e problemas fundamentais, concretos e reais. Nesse momento o discente pode ser colocado em novas situações de aprendizado, tornando a atividade de estágio mais estimulante e

favorecendo seu auto desenvolvimento. São discussões e estudos de casos aplicados na assistência direta de enfermagem, com o objetivo de realizar uma análise dos problemas e necessidades do paciente, família e comunidade, proporcionando subsídios para o futuro enfermeiro estudar a melhor estratégia para solucionar ou reverter os problemas identificados.

- **Plano de Ação e discussões transversais:** consiste em engajar os discentes ativamente em uma discussão realista e relevante sobre questões e problemas fundamentais, concretos e reais. Nesse momento o discente pode ser colocado em novas situações de aprendizado, tornando a atividade de estágio mais estimulante e favorecendo seu auto desenvolvimento. São discussões e estudos de planejamento, levantamento de necessidades, diagnóstico situacional, proposta de intervenção, monitoramento e avaliação aplicados na prática vivida, com o objetivo de realizar uma análise dos problemas e necessidades do paciente, família e comunidade, proporcionando subsídios para o futuro enfermeiro estudar a melhor estratégia para solucionar ou reverter os problemas identificados.
- **Avaliação formativa:** Os pontos de avaliação referem-se ao envolvimento com o grupo, envolvimento com os trabalhos, características pessoais que favoreçam o bom desempenho profissional, entre outros aspectos. A avaliação será realizada uma vez por semestre e devem ser discutidas com os estudantes, para que observem e reflitam sobre o seu desempenho e desenvolvimento bem como o desempenho do supervisor técnico e pedagógico. É uma oportunidade de feedback tanto para o supervisor como para o estudante, e de estudante para estudante, objetivando o crescimento de ambos.
- **Portfólio reflexivo:** É relatório que revela, conforme o tempo do internato os diferentes aspectos do crescimento e desenvolvimento de discentes. Esta construção pode conter a descrição e avaliação de todas as estratégias de ensino utilizadas bem como experiências compartilhadas, atividades desenvolvidas, aprofundamento das discussões em grupo, exposição de casos apresentados e discutidos. O portfólio reflexivo acadêmico é uma ferramenta pedagógica que consiste em uma listagem de trabalhos realizados pelo estudante. Esta lista costuma estar organizada de forma cronológica e serve para demonstrar as competências adquiridas através de tarefas realizadas. Neste caso o portfólio também pode facilitar o pensamento crítico em relação ao processo acadêmico.
- **Troca de experiência/ Dinâmica de Integração:** Será o momento de socialização das atividades e experiências no período bem como reflexão dos momentos vivenciados.

5.3 Processo de avaliação do projeto pedagógico do curso

Em coerência com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (2001), o acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico ocorrerá:

- I. na **execução do projeto**: formação e experiência profissional do corpo docente e a adequação do docente a cada atividade prevista: (tutorial, habilidades e atitudes em saúde, PEC, orientação de estágio, TCC, monitoria, iniciação científica e projetos de extensão). Além de, infraestrutura física, laboratórios, recursos de informática, acervo e serviços da biblioteca;
- II. na **atualização** do Curso: adequação das ementas e dos planos de ensino dos módulos;
- III. na **gestão** do Curso: movimentação de alunos: matrícula, transferência recebida, transferência expedida, trancamento, abandono, transferência interna.
- IV. no **encontro pedagógico** do curso realizado anualmente pelo NDE, com participação de todos os docentes do curso.

Das Instâncias da Avaliação do Projeto do curso:

A avaliação do Projeto Pedagógico acontecerá em várias instâncias no âmbito institucional:

- I. no **Núcleo Docente Estruturante (NDE)**, ao qual competirá a observação mais contínua da manutenção do processo de qualidade e adequação do curso;
- II. no **Colegiado de Curso**, ao qual competirá, planejar, acompanhar a execução e avaliar todos os procedimentos regulares do curso;
- III. na **Comissão Própria de Avaliação (CPA)**, a qual competirá a avaliação institucional nas 10 dimensões orientadas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

No âmbito do curso, o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem é estudado constantemente com o surgimento de novas recomendações dos seus respectivos Conselhos e/ou Ordens, assim como de legislações que dizem respeito ao curso. No âmbito acadêmico, a constante avaliação crítica e contextualizada dos conteúdos curriculares e sua atualização geram reflexões e alterações para uma melhor adequação de conteúdo, carga horária, metodologia ou bibliografia.

Reuniões pedagógicas e reuniões com os órgãos Colegiados são ações de avaliação existentes no curso, em que são discutidas formas de utilização dos resultados de avaliações externas (Exame Nacional de Desempenho de Estudantes - ENADE, avaliações para

regulação do curso), assim como as metodologias de planejamento que subsidiam as mudanças do curso.

Tanto os resultados da avaliação interna quanto externa em seus diversos modelos serão objetos de estudo do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e do Colegiado do Curso, com o objetivo de formular medidas capazes de atender e até mesmo superar os principais anseios levantados, conforme os relatórios recebidos. As demandas levantadas nos processos avaliativos são incorporadas dentro do planejamento organizacional da UFS, bem como a elaboração de ações, de estratégias e de políticas a fim de atender tais demandas. Os processos avaliativos têm configurado como subsídios para o redirecionamento das ações e formulação de políticas para a gestão da universidade.

6 INFRAESTRUTURA DO CURSO

6.1 Corpo Docente e Administrativo

O corpo docente em atuação no Curso de Graduação em Enfermagem é constituído por 52 docentes, sendo 47 (quarenta e sete) docentes doutores, constituindo 90,3% e 04 (quatro) docentes mestres compondo 9,7% do quadro. Os seguintes professores integram o curso:

Docente	Titulação
1. Adriana Gibara Guimarães	Doutor
2. Allan Dantas Dos Santos	Doutor
3. Alessandra Alcides De Sá Santos	Doutor
4. Almir Barbosa Dos Santos	Mestre
5. Ana Carla Ferreira Silva Dos Santos	Doutor
6. Ana Carolina Mascarenhas Oliveira	Doutor
7. André Sales Barreto	Doutor
8. Andreia Freire De Menezes	Doutor
9. Anny Giselly Milhome Da Costa Farre	Doutor
10. Byanka Porto Fraga	Doutor
11. Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas	Doutor
12. Claudiane Mahl	Doutor

13. Daniela Raguer Valadão De Souza	Doutor
14. Debora Dos Santos Tavares	Doutor
15. Déborah Danielle Tertuliano Marinho	Doutor
16. Deison Soares De Lima	Doutor
17. Diego Moura Tanajura	Doutor
18. Eduesley Santana Santos	Doutor
19. Emeline Das Neves De Araújo Lima	Doutor
20. Fabricio Dos Santos Menezes	Mestre
21. Flavia Marcia De Oliveira	Doutor
22. Frederico Leão Pinheiro	Doutor
23. Hertaline Menezes Do Nascimento Rocha	Doutor
24. Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues	Doutor
25. Janaina Rodrigues Geraldini	Doutor
26. José Ronaldo Alves Dos Santos	Doutor
27. Karenine Maria Holanda Cavalcante	Doutor
28. Karine Vaccaro Tako	Doutor
29. Lara França Vieira	Doutor
30. Lavinia Teixeira De Aguiar Machado Lacerda	Doutor
31. Leandro Marques De Souza	Doutor
32. Luciana Valente Borges	Doutor
33. Luis Felipe Souza Da Silva	Doutor
34. Magna Galvão Peixoto	Doutor
35. Marcia Schott Souza E Silva	Doutor
36. Marcio Bezerra Santos	Doutor
37. Maria Do Socorro Claudino Barreiro	Doutor
38. Mônica Santos De Melo	Doutor
39. Patricia Oliveira Santos	Doutor
40. Patricia Rodrigues Marques De Souza	Doutor
41. Paulo Ricardo Saquete Martins Filho	Doutor
42. Priscila Lima Dos Santos	Doutor
43. Renata Jardim	Doutor
44. Ricardo Luis Louzada Da Silva	Doutor
45. Roberto Dos Santos Lacerda	Doutor

46. Rosana De Souza Siqueira Barreto	Doutor
47. Rosangela Fatima De Oliveira Machado	Doutor
48. Rosiane Dantas Pacheco	Mestre
49. Shirley Verônica Melo Almeida Lima	Mestre
50. Simone Otília Cabral Neves	Mestre
51. Simone Yuriko Kameo	Doutor
52. Tales Iuri Paz De Albuquerque	Doutor

Em síntese, o percentual dos docentes efetivos do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Sergipe – UFS/Lagarto com titulação obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu* é de 100%. Ressalta-se que dentro desse quantitativo estão incluídos os professores do Departamento de Educação em Saúde, responsáveis pelos módulos oferecidos no Ciclo I do Curso.

No que se refere ao corpo técnico-administrativo, o DENL dispõe de nove funcionários:

NOME	CARGO
Alexandre Alves dos Santos	Auxiliar de Enfermagem
Débora Silva Pena Faro Barros	Secretária Executiva
Edcleiton Fontes Santana	Assistente em Administração
Fabíclécia Barbosa de Santana Cunha	Técnica em Enfermagem
Franciele Araújo Silva	Técnica de Laboratório Área
Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos	Enfermeira Área
Hellen Daiana Andrade e Siqueira	Enfermeira Área
Loíde Santos de França	Técnica em Enfermagem
Márcio de Castro Ferreira	Técnico de Laboratório Área

Os módulos obrigatórios ofertados no curso de graduação em enfermagem são distribuídos conforme área da titulação e matéria de ensino do concurso público de magistério superior prestado pelo professor.

6.2 Recursos materiais necessários ao funcionamento do curso

Diversas são as necessidades de um curso para mantê-lo em atividade. Dentre elas estão à existência de um acervo de livros atualizados, laboratórios equipados e adequados para fixação dos conhecimentos obtidos em sala de aula, que permitirão ao aluno egresso do curso desenvolver trabalhos de alta qualidade com a aptidão almejada pelo empregador ou demandada pela sociedade.

Além disso, são necessárias salas para os docentes do curso, salas para a área administrativa, almoxarifado, auditório, sala de reunião para docentes e atendimento ao aluno, computadores para a parte administrativa, computadores para o laboratório de informática, sanitários, entre outros.

6.2.1 Biblioteca

Tratando-se dos livros didáticos, os títulos disponíveis no acervo da Biblioteca do Campus de Lagarto (BILAG) cobrem os conteúdos a serem lecionados em todos os módulos que compõem o curso de graduação em enfermagem.

Para efeito de aquisição de livros didáticos para consulta e estudo dos alunos, consideram-se três títulos da bibliografia básica, sendo no mínimo cinco exemplares para cada título, e, cinco títulos da bibliografia complementar com no mínimo dois exemplares por título.

O gerenciamento dos recursos informacionais é realizado pelo sistema Pergamum, a partir do qual é possível consultar obras não só da BILAG, como também de todas as outras bibliotecas que pertencem à Universidade Federal de Sergipe.

A biblioteca, por meio de seu portal, oferece diversos serviços, destacando-se o acesso aos periódicos eletrônicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a consulta aos livros eletrônicos (*e-books*), o acesso à biblioteca de teses e dissertações da universidade, dentre outros. Entre as bases de dados estão: *Scinfinder*, *Proquest*, *E-books Science Direct* e *Science Direct/Scopus*. Para facilitar o acesso à informação, a BILAG conta com terminais de consulta ao acervo e leitores de livros eletrônicos. Estes últimos poderão ser emprestados aos usuários da biblioteca mediante a assinatura de termo de responsabilidade disponibilizado pela equipe de bibliotecários. Seu horário de atendimento é de segunda à sexta das 7h10 às 18h50 e sábado das 7h10 às 12h50.

Todos os discentes e docentes podem acessar o site dos periódicos da CAPES através dos computadores disponíveis nos laboratórios e nas salas dos docentes, bem como nas suas residências através do acesso remoto. Quanto à equipe técnica, a BILAG possui dezesseis funcionários, sendo quatro bibliotecários, um transcritor do sistema braile, dois tradutores e intérprete de libras, oito assistentes em administração e um auxiliar administrativo.

Funcionário	Função
1. Barbara França Barcellos	Bibliotecário
2. Carolina Karla Fernandes	Bibliotecário
3. Fabiana Lopes do Nascimento	Bibliotecário
4. Maria Rosa Gomes Dória	Bibliotecário
5. José Nilson A. dos Santos	Transcritor do sistema braile
6. Milena Santos de Figueiredo Carvalho	Tradutor e intérprete de libras
7. Thaís Siqueira dos Santos	Tradutor e intérprete de libras
8. Allan Themístocles Galdino Ferreira	Assistente em administração
9. Anderson Gomes de Souza	Assistente em administração
10. Edicleverton José da Silva	Assistente em administração
11. Elano José Santana Lima	Assistente em administração
12. Fábio Almeida Maciel	Assistente em administração
13. Flávia de Jesus Lima	Assistente em administração
14. Felipe de Faro dos Xavier de Almeida	Assistente em administração
15. Thiago André Santos da Vitória	Assistente em administração
16. Carlos Jivago Santos de Jesus	Auxiliar administrativo

6.2.2 Laboratório de Habilidades e Atitudes em Saúde

As atividades desenvolvidas no Laboratório de Habilidades e Atitudes em Saúde compreendem aulas práticas e teóricas envolvendo segurança do paciente, sinais vitais, anamnese, exame físico, medidas antropométricas, atendimento durante primeiros socorros, além das atividades de pesquisa na área da saúde no Laboratório de Informática. É utilizado tanto para aulas de graduação, como para as pesquisas realizadas na área da saúde pelos docentes do departamento.

O laboratório dispõe dos seguintes materiais e/ou equipamentos para realização das aulas práticas: simuladores para aferição de sinais vitais, suporte básico de vida, equipamentos de proteção individual e coletiva, vidrarias, soluções e reagentes diversos para executar as análises, animais em vidraria para simulação de atendimento de primeiros socorros, pias para higienização das mãos, equipamentos para aulas sobre segurança do paciente, dentre outros.

6.2.3 Laboratório de Simulação e Práticas em Enfermagem

O Laboratório de Simulação e Práticas em Enfermagem (LASIMPE) é voltado para a simulação de práticas de enfermagem com os alunos a partir do II Ciclo. É composto por 5 salas e oferece recursos materiais e apoio técnico ao processo de ensino-aprendizagem com sua relação teórico-prático, fundamentado nas metodologias ativas do Projeto Pedagógico Curricular do Curso.

Tem por finalidade: proporcionar um ambiente adequado para o desenvolvimento das atividades práticas de Enfermagem; fornecer equipamentos, materiais e apoio técnico para construção de cenários de trabalho do enfermeiro para simulação de situações reais; e colaborar com os docentes no processo de aquisição de destreza, habilidade e agilidade na realização dos procedimentos de enfermagem dos discentes antes da prática em campo de estágio. As dependências físicas do LASIMPE compreendem quatro salas fixas climatizadas para guarda dos materiais, equipamentos e simuladores e uma sala de apoio.

O LASIMPE funciona de segunda a sexta-feira de 07:00 às 17:00h, e oferece suporte e logística para as aulas específicas das subunidades ou para monitorias. Em consonância com a oferta eletiva, acontece agendamento livre conforme disponibilidade local para outras atividades.

6.2.4 Laboratório de Habilidades e Simulação Realística

O Laboratório de Habilidades e Simulação Realística (LabHSim) caracteriza-se como hospital simulado, tendo em sua estrutura física: unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico e centro obstétrico. Assim, é destinado aos estudantes da graduação da graduação, pós-graduação, professores, técnicos e profissionais de saúde do Campus de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, para o desenvolvimento de procedimentos nos diversos

níveis de atenção e complexidade hospitalar. Funciona de segunda a sexta-feira das 07:00h às 17:00h.

O LabHsim propicia a formulação de cenários de práticas controladas com simuladores de baixa, média e de alta fidelidade. Busca oferecer a comunidade acadêmica, espaços integrados que possibilitam o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para a formação de estudantes com pensamento crítico e reflexivo sobre as ações em saúde.

6.2.5 Ambulatório de Cicatrização

O Ambulatório de Cicatrização foi inaugurado no dia 29 de Abril de 2017 por iniciativa do Departamento de Enfermagem da UFS Lagarto e inicialmente funciona às terças e quintas-feiras em horário comercial na Sala de Curativos da Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Antônio Maroto do município de Lagarto. São atendidos usuários que apresentam lesões em membros inferiores de origem vascular ou portador da síndrome do pé diabético, consideradas feridas crônicas.

O fluxo de entrada dos pacientes dá-se pela referência das equipes das unidades básicas de Saúde do Município ou do Hospital Universitário de Lagarto, sendo campo de prática para a formação do futuro enfermeiro.

6.2.6 Sala dos Professores

A sala dos professores dispõe de uma mesa no formato oval, cadeiras, onde são realizadas reuniões do Departamento de Enfermagem, entre estas, Colegiado, Conselho e Núcleo Docente Estruturante (NDE) e atendimento ao discente no que se refere às atividades pedagógicas.

6.2.7 Salas de Aulas

As salas de aulas do Curso de Enfermagem estão equipadas com mesas ovais (uma por sala), cadeiras acolchoadas (doze por sala), birô (uma por sala) e lousa branca.

6.2.8 Sala da Coordenação

O DENL disponibiliza na sala da coordenação, mesas, cadeiras acolchoadas, dois computadores, estantes de escritório (duas na sala de arquivos), três armários para arquivo e três projetores data show para execução de aulas.

7 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, S. A.; BATISTA, R. S.; TANJI, S.; MOÇO, E. T. M. Currículos disciplinares na área de Saúde: Ensaio sobre saber e Poder. Interface: comunicação, saúde e educação, Botucatu, v. 13, n. 31, p. 261-272, 2009.

BORDENAVE, J. D. Alguns fatores pedagógicos. Notas preliminares. In: Capacitação Pedagógica para Instrutor/Supervisor Área da Saúde. Texto traduzido e adaptado do artigo: la transferencia de tecnologia apropiada ao pequeno agricultor. Rev Interamericana Educação de Adultos. 3(1-2): 19-26, 1983.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Dispõe as Diretrizes Curriculares para os cursos 52 de graduação de Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, DF: 2001.

BRASIL. Constituição. *Constituição da República Federal do Brasil*. Brasília: Senado Federal. 1988.

BRASIL. Diário Oficial da União. *Portaria INEP N° 148 de 31 de julho de 2007*. 7 de agosto de 2007, seção 1.p.12 e 13.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-saúde. Brasília, DF: 2008.

BRASIL. Ministério da saúde (MS). Portaria interministerial nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde –

Pró-saúde, para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. Brasília, DF: 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão da Educação em Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. Mudanças na graduação das profissões de saúde sobre o eixo da integralidade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004a.

DIAS, H. S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. Revista Ciências e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013.

GONZÁLEZ, A. D.; ALMEIDA, M. J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 551-570, 2010.

GUARIM, R.; VELOSO, T. C. M. A. Trajetória da implementação da educação permanente em saúde no Brasil. In: SILVA, M. G. M.; RIBEIRO, R. R. R. (Ed). Educação e saúde em pesquisa: possibilidades na diversidade. Cuiabá: EdUFMT, 2014, cap. 6, p. 151-178.

HADDAD AE, MORITA MC, PIERANTONI CR, BRENELLI SL, PASSARELLA T, CAMPOS FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev Saúde Pública 2010; 44(3):383-93.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estimativas da população residente nos municípios sergipanos - 2017.

MICHELS, L. B.; VOLPATO G. Marxismo e fenomenologia nos pensamentos de Paulo Freire. Filosofia e Educação - Revista Digital do Paideia. v. 3, n. 1, p. 122-134, 2011.

OLIVEIRA, N. A.; MEIRELLES, R. M. S.; CURY, G. C.; ALVES, L. A. Mudanças curriculares no ensino médico: brasileiro: debate crucial no contexto do PROMED. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 333-346, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL SERGIPE. Plano de Desenvolvimento Institucional 2016-2020. Coordenação Geral de Planejamento/UFS, São Cristóvão – Sergipe. 2016-2020.

8 EMENTAS E BIBLIOGRAFIA

Subunidades Obrigatórias - Departamento de Educação e Saúde

EDSAU0015 - Bloco I – Ciclo Comum - CH: 1020h (Pré-requisito)
--

EDSAU0015.0 - Introdução ao Estudo da Saúde - CH: 120h (36h teórica, 24h prática, 60h AAD)

Ementa: Correntes sócio-filosóficas e sua influência nas ciências da saúde; campo de atuação e papel do profissional da saúde frente aos problemas políticos e sociais, com participação ativa e visão ampliada a todos os níveis de saberes; saúde e doença; determinantes sociais de saúde; qualidade de vida; a saúde como ciência; ética e bioética; a importância da educação permanente e promotora das interações entre múltiplas profissões e suas implicações de acordo com as demandas de sociedade; atributos administrativos que fortaleçam a resolutividade dos problemas gerados pela prática.

Bibliografia Básica:

ALBERTS, Biologia Molecular da Célula 5ªed.São Paulo-SP: Artmed, 2010. 266p. BUSS, P.M. A Saúde e seus determinantes sociais. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.

CANGUILHEM, Georges. O normal e o patológico. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

DESLANDES, Suely Ferreira org.. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011. 414 p. ISBN 8575410792

GRIFFITHS, Anthony J. F et al. Introdução à genética. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: 253 p.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchôa; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 364 p. ISBN 9788527720786

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.

NELSON, D. L.; COX, M. Lehninger – Princípios de Bioquímica. 3ed. São Paulo: Sarvier, 2002. SÁNCHEZ VÁZQUEZ, Adolfo. Ética. 31. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010. 302 p. ISBN 9788520001332

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 934 p. ISBN 9788536326061

Bibliografia Complementar:

ALBERTS, B. et al. Fundamentos de biologia celular. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ANDERY, Maria Amália et al. (). Para compreender a ciência: uma perspectiva histórica. [14. ed.]. Rio de Janeiro: Garamond, 2007. 436 p. ISBN 8586435988

CHAUÍ, Marilena de Souza. Convite à filosofia. 13. ed. São Paulo: Ática, 2005. 424 p. ISBN 9788508089352

DOMINGUES, Muricy; HEUBEL, Maricê Thereza Corrêa Domingues; ABEL, Ivan José. Bases metodológicas para o trabalho científico: para alunos iniciantes. Bauru, SP: EDUSC, 2003. 185 p. ISBN 8574601829

FARAH, B. F. Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções. Revista APS, v.6, n.2, p.123-125, jul./dez. 2003.

FRANCO, C. M.; FRANCO, T. B. Linhas do Cuidado Integral: uma proposta de organização da rede de saúde.

NALINI, José Renato. Ética geral e profissional. 7. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009. 544 p. ISBN 9788520335178 ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas – em correlação com biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SÁ, A. Lopes de. Ética profissional. 9. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: Atlas, 2009. 312 p. ISBN 9788522455348

SARRETA F. O, BERTANI I, F. Perspectivas da educação permanente em saúde. Revista Ibero-americana de estudos em educação, v. 4, n. 3, 2009.

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana, 5a. Ed., Artmed Editora, 2010.

EDSAU0015.1 - Funções Biológicas - CH: 120h (36h teórica, 24h prática, 60h AAD)

Ementa: Organização funcional do corpo humano. Estrutura, função e multiplicação celular; estudo histológico dos principais órgãos e sistemas; célula, tecidos, órgãos e sistemas: tegumentar e locomotor (osteologia, artrologia e miologia), respiratório, digestivo,

cárdio-circulatório, nervoso, endócrino, sensorial e gênito-urinário processos metabólicos (absorção, transporte e excreção) a nível celular e de órgãos.

Bibliografia Básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MACHADO, Â. B. M. Neuroanatomia Funcional. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

MOORE, K.L.; DALLEY II, A. F.; AGUR, A. M.R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MOORE, K.L; PERSAUD, T. V. N. Embriologia básica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana, 5a ed., Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

SOBOTTA, J.; PUTZ, R.; PABST, R. Atlas de anatomia humana. 22. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia Complementar:

OVALLE W.K.; NAHIRNEY P.C. NETTER, Bases da Histologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia – Texto e Atlas. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TORTORA, G J.; NIELSEN, M T. Princípios de Anatomia Humana. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

EDSAU0015.2 - Proliferação Celular, Inflamação e Infecção - CH: 120h (36h teórica, 24h prática, 60h AAD)

Ementa: Multiplicação celular; etiologia, patogenia, fisiopatologia das alterações morfológicas (microscopia e microscopia) ocorridas pelos processos patológicos gerais. Introdução aos processos mórbidos: alterações celulares e extracelulares, processo inflamatório e infeccioso, distúrbios vasculares, do crescimento e da diferenciação.

Bibliografia básica:

ABBAS, B.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ABBAS, B.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. *Imunologia Celular e Molecular*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011;

ACTOR, J.K. *Imunologia e microbiologia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007;

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo, *patologia geral*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009;

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo *patologia*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006;

MURPHY, KENNETH; TRAVERS, PAUL; WALPORT, MARK. *Imunobiologia de Janeway*. 7.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010;

MURRAY, P.R., YOEUX, P.J. *Microbiologia médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4ed. 2006; 5

KUMAR, VINAY; ABBAS, ABUL K; FAUSTO, NELSON; MITCHELL, RICHARD N; ROBBINS, STANLEY L. Robbins, *patologia básica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008;

KUMAR, VINAY; ABBAS, ABUL K; FAUSTO, NELSON. *Patologia: Bases patológicas das doenças*. Rio de Janeiro: Elsevier, 7ed. 2005;

PAGANELLA, Mateus Chissini, Sepsis: uma visão atual, *Scientia Medica*, v. 19, p. 135–145, 2009;

ROITT, I.M; DELVES, P.J. *Fundamentos de imunologia*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004;

ROSS, MICHAEL H. *Histologia Atlas e Texto*. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012

SILVERTHORN, D. U. *Fisiologia Humana: uma abordagem integrada*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

TORTORA, GERARD J.; FUNKE, BERDELL R.; CASE, CHRISTINE L. *Microbiologia*. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012;

Bibliografia Complementar

CHAVES, M.L.F. Acidente Vascular Encefálico: conceituação e fatores de risco. *Rev Bras Hipertens*. 2000;7(4): 372-82. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>

CRUVINEL, W.M. et al . Sistema imunitário: Parte I. Fundamentos da imunidade inata com ênfase nos mecanismos moleculares e celulares da resposta inflamatória. *Rev. Bras. Reumatol.*, 50(4): 434-447, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042010000400008&lng=en&nrm=iso>

FONTES, M.A. O que é a Dependência Química? Tipos de drogas, efeitos e tratamentos. Disponível em: <http://www.plenamente.com.br/artigo.php?FhIdArtigo=190#.WATNVDLor-Y>

FURTADO, R.G. NUNES, C.G.O., RASSI JR, L. et al. Placa de aterosclerose em aorta: revisão sobre aterogênese, formação de placa, significado clínico, métodos de imagens e tratamento. Rev bras ecocardiogr imagem cardiovasc 22 (2): 27 - 39, 2009. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/revista/2009/Revista02/05-placa.pdf>

MACHADO, P.R.L. et al . Mecanismos de resposta imune às infecções. An. Bras. Dermatol., 79 (6): 647-662, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v79n6/a02v79n6.pdf>

SIQUEIRA-BATISTA, R. et al . Sepse: atualidades e perspectivas. Rev. bras. ter. intensiva, 23 (2): 207-216, 2011. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/4716/42856>

SIQUEIRA, K.M. et al. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Texto contexto-enferm, 15 (1): 68-73, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100008&lng=en&nrm=iso

WALCHER, D.L.; PEDROSO, D.; FRIZZO, M.N. Associação entre parasitoses intestinais e alterações do hemograma.Revista Mirante –FACOS/CNEC Osório. 3(1): 18-40, 2013. Disponível em: http://facos.edu.br/publicacoes/revistas/mirante/dezembro_2013/pdf/associacao_entre_parasitoses_intestinais_e_alteracoes_do_hemograma.pdf

EDSAU0015.3 - Abrangências das Ações em Saúde - CH: 90h (27h teórica, 18h prática, 45h AAD)

Ementa: Política de saúde; Epidemiologia; Estudos epidemiológicos. Epidemiologia e profilaxia das doenças de maior importância coletiva. Abordagem sobre a vigilância sanitária epidemiológica e seu papel; saúde e sociedade; novas tecnologias em saúde; limites do conhecimento científico. Conceituação de ética, moral e saúde. Direitos humanos. Bioética no cotidiano. Ética nas pesquisas com animais e seres humanos.

Bibliografia Básica:

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Passos para Registro de Medicamento:http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/219401/info_registro_medicamentos_final2.pdf/d55e10fe-fe564095-bfa4-0e43d8a61c58.

ASSIS, Marluce Maria Araújo. JESUS, Washington Luiz Abreu de. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11):2865-2875, 2012. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a02.pdf>

BONITA, Ruth.; BEAGLEHOLE, Robert.; KJELLSTRÖM, Tord. *Epidemiologia básica*. 2.ed. Washington: Organização Mundial da Saúde, 2008. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/5/9788572888394_por.pdf

BRASIL. CONCEA. Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. Órgão integrante do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Diretriz brasileira para o cuidado e a utilização de animais para fins científicos e didáticos: DBCA. Portaria 465, de 23 de maio de 2013. Brasília, DF, 2013. Disponível em: Acesso em: 25/09/2016

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 13 jun. 2013. Seção 1 p. 59. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

BRASIL. Ministério da ciência e Tecnologia. Lei nº 11.794, de 08.10.2008. http://www.mct.gov.br/upd_blob/0204/204754.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Indicadores de Vigilância Alimentar e Nutricional : Brasil 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/indicadores_vigilancia_alimentar_nutricional.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf.

CASTRO, Henrique Carlos de Oliveira de et al . Percepções sobre o Programa Bolsa Família na sociedade brasileira. *Opin. Publica*, Campinas , v. 15, n. 2, p. 333-355, Nov. 2009 <http://www.scielo.br/pdf/op/v15n2/03.pdf>

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53.

DUARTE, E C; BARRETO, S M. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 21(4):529-532, out-dez 2012.

<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v21n4/v21n4a01.pdf>

JUNQUEIRA, C R. Universidade Federal de São Paulo. Rede Universidade Aberta do Sus (UnA-SUS). Bioética: conceito, fundamentação e princípios. São Paulo, 2011.

http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf

MALTA et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006; 15(1):47-65. Disponível em:

<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/23/3.%20Constru%C3%A7%C3%A3o%20da%20vigil%C3%A2ncia%20das%20DCNT%202006.pdf> ;

MERHY, Emerson Elias. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea, 2010. <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-25.pdf>

NEVES, David Pereira (Ed.). Parasitologia humana. 11. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

OMS. Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. 2011. Disponível em:

<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/10/Documento-Tecnicoda-Conferencia-vers%C3%A3o-final.pdf>

PEREIRA, S D. Conceitos e Definições da Saúde e Epidemiologia. 2009. Pag 16. http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visu.pdf

PORTARIA Nº 1.271, DE 6 DE JUNHO DE 2014. [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2014/PRT1271_06_06_2014.HTML](http://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2014/PRT1271_06_06_2014.HTML)

ROLLEMBERG, C. V. V. et al., Aspectos epidemiológicos e distribuição geográfica da esquistossomose e geohelmintos, no Estado de Sergipe, de acordo com os dados do Programa de Controle da Esquistossomose. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 44(1):91-96, jan-fev, 2011. <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v44n1/20.pdf>

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. Epidemiologia e Saúde. 7ª Ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

Bibliografia Complementar:

CARVALHO, A I; BUSS, P M. Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 388-396, set./dez. 2009.

DUNCAN et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Rev Saúde Pública 2012;46(Supl):126-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf>;

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, Aug. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14g1381232010000500005&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Aug. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S141381232010000500005>);

PAIM, JS. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). Cad. Saúde Pública[online]. 2013, vol.29, n.10, pp. 1927-1936. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v29n10/a03v29n10.pdf>

SÍCOLI, J. L., NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização, Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.7, n.12, p.91-112, 2003 <http://www.scielosp.org/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>.

WALDMAN, R. L.; DUTRA, C F. Direito humano à saúde e dignidade animal: experimentação com animais em benefício da saúde humana e a diretriz brasileira referente ao tratamento desses animais. Revista Direito Ambiental e sociedade, v. 6, n. 1, 2016 (p. 7-35).

EDSAU0015.4 - Concepção e Formação do Ser Humano - CH: 120h (36h teórica, 24h prática, 60h AAD)

Ementa: Genética; desenvolvimento embrionário e fetal; períodos críticos de desenvolvimento humano. Estudo do aparelho reprodutor masculino e feminino, fecundação, genética; desenvolvimento embrionário e fetal; períodos críticos do desenvolvimento humano da concepção aos primeiros seres vivos. Placenta e anexos embrionários.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 9

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MACHADO, Â. B. M. Neuroanatomia Funcional. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

MOORE, K.L.; DALLEY II, A. F.; AGUR, A. M.R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MOORE, K. L; PERSAUD, T. V. N. Embriologia básica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana, 5a ed., Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

SOBOTTA, J.; PUTZ, R.; PABST, R. Atlas de anatomia humana. 22. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia Complementar:

GRIFFITHS. Introdução a Genética. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

OVALLE W.K.; NAHIRNEY P.C. NETTER, Bases da Histologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

ROSS, M.H.; PAWLINA, W. Histologia – Texto e Atlas. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TORTORA, G J.; NIELSEN, M T. Princípios de Anatomia Humana. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

EDSAU0015.5 - Metabolismo - CH: 90h (27h teórica, 18h prática, 45h AAD)

Ementa: Processos metabólicos; digestão, absorção, metabolismo e excreção dos micronutrientes: Carboidratos, Lipídios e Proteínas. Noções de dietéticas e balanço energético. Problemas relacionados com distúrbios alimentares, dislipidemias e diabetes melitus.

Bibliografia Básica:

BERNE & LEVY. Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2009;

CAMPBELL, Mary K; FARRELL, Shawn O. Bioquímica. São Paulo, SP: Thomson, 2007. 3 v.

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. Bioquímica Ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed,2008;

GUYTON & HALL, Tratado de Fisiologia Médica, 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011;

MARZOCCO, A.; TORRES, B.B. Bioquímica Básica. 3. ed. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2007;

NELSON, D. L.; COX, M. Lehninger – Princípios de Bioquímica. 3ed. São Paulo: Sarvier, 2002;

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana, 5a. Ed., Artmed Editora, 2010;

SILVA, C. E. Transportadores de glicose: tecidos dependentes e independentes de insulina. 2005. Disponível em: http://www.ufrgs.br/lacvet/restrito/pdf/transp_glicose.pdf

TYMOCZKO, John L.; BERG, Jeremy Mark; STRYER, Lubert. Bioquímica fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

EDSAU0015.6 - Percepção, Consciência e Emoção - CH: 120h (36h teórica, 24h prática, 60h AAD)

Ementa: Aspectos morfofuncionais dos sistemas sensoriais e nervosos; habilidades individuais em resposta a estímulos internos e externos; importâncias dos cinco sentidos; organização do sistema nervoso central e autônomo, neurotransmissores; aspectos que afetam a cognição e desenvolvimento neural; doenças degenerativas do sistema nervoso.

Bibliografia Básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FERRIER, D.R. Bioquímica Ilustrada. 4ª . Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MACHADO, Â. B. M. Neuroanatomia Funcional. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

MOORE, K.L.; DALLEY II, A. F.; AGUR, A. M.R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SILVERTHORN, D. Fisiologia Humana, 5ª ed., Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

SOBOTTA, J.; PUTZ, R.; PABST, R. Atlas de anatomia humana. 22. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Bibliografia Complementar:

CARRARA, Sérgio; VIANNA, Adriana. "Tá lá o corpo estendido no chão": a violência letal contra travestis no município do Rio de Janeiro. Physis, Rio de Janeiro, 16(2), 2006, pp. 233-249.

CURI, R.; ARAUJO FILHO, J. P. Fisiologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

LENT, R. Cem Bilhões de Neurônios, 2ª ed., Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

LIONÇO, Tatiana. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. *Saúde Soc.* São Paulo, v.17, n.2, p.11-21, 2008 11

NOLTE, J. *Neurociência*, Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

OVALLE W.K.; NAHIRNEY P.C. NETTER, *Bases da Histologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

PORTARIA Nº 2.803, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013 Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Política Nacional de Saúde Integral Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)

ROSS, M.H.; PAWLINA, W. *Histologia – Texto e Atlas*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TORTORA, G J.; NIELSEN, M T. *Princípios de Anatomia Humana*. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

EDSAU0015.7 - Prática de Ensino na Comunidade - CH: 120h (60h teórica e 60h prática)

Ementa: Legislação básica do SUS; organização da atenção básica; programa de saúde da família: normas princípios e diretrizes, atribuições da equipe, gerenciamento, parâmetros de programação e avaliação; Territorialização; Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB; Ações programáticas de saúde do adulto, criação e mulher na atenção básica; fundamentos de epidemiologia: conceito, indicadores de morbimortalidade, cadeia epidemiológica, história natural da doença e níveis de prevenção.

Bibliografia Básica:

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M.Z. *Introdução à epidemiologia*. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 282 p.

ARCHANJO, D. R.; ARCHANJO, L. R.; SILVA, L.L. *Saúde da família na atenção primária*. Curitiba: IBPEX, 2007. 391 p.

BOSI, M.L.M.; AFFONSO, K.C. *Cidadania, participação popular e saúde: com a palavra, os usuários da Rede Pública de Serviços*. 1998.

BOTAZZO, C. *Unidade básica de saúde: a porta do sistema revisitada*. São Paulo: EDUSC, 1999. 237 p.

BUSS, P.M.; PELLEGRINI FILHO, A. *A Saúde e seus Determinantes Sociais*. 2007. In: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saudeedeterminantessociais_artigo.pdf

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil (Relatório Final) 2008. In: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf

COSTA, E.M.A.; CARBONE, M.H.. Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

DESLANDES, S.F.; DESLANDES, S.F. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. 2ª reimpr. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

MITRE, S.M. et al Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018> 2008

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. 144 p.

SCLIAR, Moacir. Do mágico ao Social. São Paulo: SENAC, 2007.

SÍCOLI, J.L.; NASCIMENTO, P.R.. Promoção de Saúde: Concepções, princípios e operacionalização. 2003 <http://www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>

WESTPHAL, M.F. Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009

Bibliografia Complementar:

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO. Textos de apoio em políticas de saúde. Rio de Janeiro, RJ FIOCRUZ 2005 240 p. (Série Trabalho e Formação em Saúde).

LIMA, N.V.T. Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. 502 p.

LIMA, N.V.T; SANTANA, J. P. Saúde coletiva como compromisso: a trajetória da ABRASCO. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. ABRASCO 232 p

EDSAU0015.8 - Habilidades e Atitudes em Saúde - CH: 120h (60h teórica e 60h prática)

Ementa: Desenvolver competências e habilidades técnicas e socioafetivas, estimular o aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos. A habilidade de comunicar recebe ênfase, tanto para orientar o paciente, como para estimular e aperfeiçoar a integração multiprofissional. Serão abordados os temas: uso de editor de texto, pesquisa bibliográfica em saúde, documentação científica, noções de apresentação de aulas formais, bases de comunicação social, relação interpessoal e importância de trabalho em equipe, biossegurança, introdução ao manuseio do microscópio, bases da anamnese, bases para o exame físico geral, ética e bioética, medidas antropométricas, sinais vitais, primeiros socorros e introdução ao suporte básico de vida. As atividades serão realizadas

no Laboratório de Habilidades, nos Laboratórios de informática, em hospital e unidades básicas de saúde.

Bibliografia Básica:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques da American Heart Association 2015. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. [versão em Português]. Disponível em: < <https://eccguidelines.heart.org/wpcontent/uploads/2015/10/2015-AHA-GuidelinesHighlightsPortuguese.pdf> >.

ANVISA. Luvas cirúrgicas e luvas de procedimentos: considerações sobre o seu uso. BIT – Boletim Informativo de Tecnovigilância, Brasília, n. 2, 2011.

ATKINS, Dianne L. et al. Part 11: Pediatric Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation, v. 132, n. 18 suppl 2, p. S519-S525, 2015. Disponível em: < <https://eccguidelines.heart.org/wpcontent/themes/eccstaging/dompdf-master/pdf/files/part-11-pediatricbasic-life-supportandcardiopulmonary-resuscitation-quality.pdf> >.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: ArtMed, 2002. 272 p.

BICKLEY, Lynn S. SZILAGYI, Peter G. Bates, Propedêutica Médica. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2005.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRON, T. Epidemiologia básica. 2 ed. São Paulo: Santos, 2010. 230 p.

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991 >.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos: quando e como fazer. Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Disponível em: < <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/boletim> >.

BRASIL. HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Lourdes Mattos (Org.). Informática em saúde. Brasília, DF: UCB; Londrina, PR: EDUEL, 2008. 572 p. ISBN 9788560485031 (Universa).

BRASIL. Lei Federal 11.794/2008. Diário Oficial da União, p. 1–8, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gerenciamento_residuos.pdf >.

BRASIL. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> >.

BRASIL. NR 32 - segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Brasília. Disponível em: < <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC8820135161931EE29A3/NR32%20%28atualizada%202011%29.pdf> >.

BRASIL. NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI. Brasília.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. Disponível: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília.

BRASIL. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: < http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo para a prática de Higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: Fiocruz, 2013. Disponível em: http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/protocolo_higiene_maos_09jul2013.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das mãos. Brasília: ANVISA, 2009, 105p.

Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: BVS. Boletim Informativo, Ano IV, nº 08, dez/2014. Disponível em: <

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f72c20804863a1d88cc88d2bd5b3ccf0/>

BOLETIM+I.PDF?MOD=AJPERES >.

CARDOSO, J.L.C.; FRANÇA, F.O.S.; WEN, F.H.; MÁLAQUE, C.M.S.; HADDAD JUNIOR, V. Animais peçonhentos no Brasil: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes. São Paulo: Sarvier, 2003. 468p.

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. HABILIDADES E ATITUDES EM SAÚDE. Manual de Habilidades e Atitudes em Saúde. Lagarto: Universidade Federal de Sergipe, 2015.

DOMINGUES, M.; HEUBEL, M.T.C.D.; ABEL, I.J. Bases metodológicas para o trabalho científico: para alunos iniciantes. Bauru, SP: EDUSC, 2003. 185 p.

ESTRELA, C.; ESTRELA, C.R.A. Controle de infecção em odontologia. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2003. 169 p.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D.C; ASSUMPÇÃO, R.F. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? Ciênc. Saúde coletiva, v. 15, suppl.2, Rio de Janeiro, Oct. 2010.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The lancet, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GOLDIM, J.R. Bioética: Origens e Complexidade. Rev HCPA, Porto Alegre, v. 26, n. 2, 8692, 2006.

GONZALEZ, M. M. et al. I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 101, n. 2, p. 1–221, 2013. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf>.

HEYWARD, Vivian H.; STOLARCZYK, Lisa M. Avaliação da composição corporal aplicada. São Paulo: Manole, 2000. 243 p.

LOCH, J. A., GAUER, C.J.C., CASADO M. Bioética, Interdisciplinaridade e Prática Clínica. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

MACEDO, P.C.M. Desafios Atuais no Trabalho Multiprofissional em Saúde. Rev SBPH, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 33-41, dez. 2007.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 277 p

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Telessaúde. Disponível em: < http://programa.telessaudebrasil.org.br/wpcontent/uploads/2015/02/Manual_Telessaude.pdf >.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (ESTADOS UNIDOS). Pre-Hospital Trauma Life Support Committee. AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS Committee on Trauma. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 618 p. ISBN 9788535239348 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. O primeiro desafio mundial para a segurança do paciente: uma assistência limpa é uma assistência mais segura.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C.P.. Problemas atuais de bioética. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edições Loyola, Faculdades Integradas São Camilo, 2007. 581p.

PETROSKI, E.L. Antropometria: técnicas e padronizações. 5. ed. rev. e ampl. Várzea Paulista, SP: Fontoura, 2011. 208 p.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L.. Exame clínico: Porto & Porto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 522 p. ISBN 9788527720694

POTTER, P.A.; P., A.G.. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier 2009. 1480 p.

RANG, H.P.; DALE, M.M. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Bioética para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: editora FIOCRUZ, 2009. 160 p

SANDERS, L. Todo paciente tem uma história para contar: mistérios médicos e a arte do diagnóstico. Rio de Janeiro: Zahar, 2010. 325 p. ISBN 9788537802397

SILVA, M.J.P. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Loyola, 133 p.

SILVA, P. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010. 1325 p. ISBN 9788527715935.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO / SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, v. 95, 1 supl.1, p. 1-51, 2010. Disponível em: < http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf > Acesso em: 11 fev. 2016.

STAUDT, D.T. A interdisciplinaridade em atenção Básica à saúde. Boletim da Saúde, Porto Alegre, v. 22, n. 1, 75-84, Jan/Jun, 2008.

SWARTZ, M.H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier 2006. 908 p. ISBN 9788535219500

TIMBY, B.K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. 912 p.

TOKARNIA, C. H.; DÖBEREINER, J.; PEIXOTO, P. V. Plantas tóxicas do Brasil. Rio de Janeiro: Helianthus. 320p.

WEIL, P.; TOMPAKOM, R. O corpo fala: a linguagem silenciosa da comunicação nãoverbal. 66. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. 287 p.

Bibliografia Complementar:

ALVES, Magda. Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, c2007. 114 p. ISBN 9788535222128

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: 2002: informação e documentação: Referências e elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002. 24 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. NBR 6024: numeração progressiva das seções de um documento. Rio de Janeiro, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6027: 2003: informação e documentação: Sumário e apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2003. 2 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6028: 2003: informação e documentação: Resumo e apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2003. 2 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. NBR 10520: informação e documentação:- citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. NBR 14724: apresentação de trabalhos acadêmicos. Rio de Janeiro, 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 15287: 2011: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro: ABNT, 2011. 12 p.

BASTOS, Cleverson Leite; KELLER, Vicente. Aprendendo a aprender: introdução à metodologia científica. [25. ed.]. Petropolis, RJ: Vozes, 2012. 112 p.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. O ensino das ciências básicas na graduação em saúde: desafios e possibilidades. In: _____. Docência em saúde: temas e experiências. Senac São Paulo Editora, 2003. ISBN 9788573593471. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=W43ygwfBoxgC&printsec=frontcover&hl=ptBR#v=o_nepage&q&f=false>.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 2, p. 139-154, 1998.

BRASIL. Código Civil: Lei 10.406/2002. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Código Penal: Decreto-Lei 2.848/1940. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 dez. 1940.

BRASIL. Constituição Federal. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988. BRASIL. Lei 9.610/1998. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 fev. 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes Assistenciais Complementares referentes à Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências “Linha de Cuidado ao Trauma”. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <189.28.128.100/nutricao/docs/geral/protocolo_sisvan.pdf>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2015/maio/26/basico-full.pdf>>.

CRAIG, Charles R ; STITZEL, Robert E (Ed.). *Farmacologia moderna com aplicações clínicas*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. xvi, 815 p. ISBN 9788527709712

DE ONIS, M. et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ*, v. 85, n. 9, p. 660-7, Sep 2007.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. *Fisiologia humana e mecanismos das doenças*. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1998. 639 p.

HAAK, R. et al. The effect of undergraduate education in communication skills: a randomised controlled clinical trial. *Eur J Dent Educ*, v. 12, n. 4, p. 213-8, Nov 2008.

HANNAH, Kathryn J.; BALL, Marion J; EDWARDS, Margaret J. A. *Introdução à informática em enfermagem*. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed 2009. 388 p. ISBN 9788536317526.

JIN, J.; BRIDGES, S. M. Educational technologies in problem-based learning in health sciences education: a systematic review. *J Med Internet Res*, v. 16, n. 12, p. e251, 2014. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4275485> >.

JOEKES, K. et al. Does the inclusion of 'professional development' teaching improve medical students' communication skills? *BMC Med Educ*, v. 11, p. 41, 2011.

MARCO, M. A. D. et al. Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 14, p. 217-227, 2010.

MEDEIROS, João Bosco; TOMASI, Carolina. *Redação técnica: elaboração de relatórios técnico-científicos e técnica de normalização textual*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 398 p. ISBN 9788522459827

MOORE, Keith L; DALLEY II, Arthur F. *Anatomia orientada para a clínica*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. xxxiii, 1101 p.

NERY, M. D. P.; COSTA, L. F.; CONCEIÇÃO, M. I. G. O Sociodrama como método de pesquisa qualitativa. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 16, p. 305-313, 2006.

NUNES, S. O. V. et al. O ensino de habilidades e atitudes: um relato de experiências. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, p. 126-131, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/18.pdf> >.

PEDUZZI, M. Equipe Multiprofissional de Saúde: Conceito e Tipologia. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 1, 103-109, 2001.

PAYNE, K. B.; WHARRAD, H.; WATTS, K. Smartphone and medical related App use among medical students and junior doctors in the United Kingdom (UK): a regional survey. *BMC Med Inform Decis Mak*, v. 12, p. 121, 2012. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3504572/pdf/1472-6947-12-121.pdf> >.

PELLIZZON, Rosely de Fátima. Pesquisa na área da saúde: 1. Base de dados DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). *Acta Cir. Bras.*, São Paulo, v. 19, n. 2, Apr. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/acb/v19n2/v19n2a13.pdf> >.

PELLIZZON, Rosely de Fátima; POBLACION, Dinah Aguiar; GOLDENBERG, Saul. Pesquisa na área da saúde: seleção das principais fontes para acesso à literatura científica. *Acta Cir. Bras.*, São Paulo, v. 18, n. 6, Dec. 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/acb/v18n6/a02v18n6.pdf> >.

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Portal de Periódicos da CAPES - Guia. Disponível em: < http://periodicos.capes.gov.br/images/documents/Portal_Periodicos_CAPES_guia_2013_0313.ppt >.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PUBMED. PubMed BÁSICO. Disponível em: < <https://nmlm.gov/training/resources/pmtript.pdf> >.

SINGLETERY, E. M. et al. Part 15: First Aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid. *Circulation*, v. 132, n. 18 Suppl 2, p. S574–89, nov. 2015. Disponível em: <http://circ.ahajournals.org/content/132/18_suppl_2/S574.full.pdf>.

STARK, L. A. Cell biology apps for Apple devices. *CBE Life Sci Educ*, v. 11, n. 3, p. 22630, Fall 2012. Disponível em: <<http://www.lifescied.org/content/11/3/226.full.pdf>>.

TOGHIAN CHAHARSOUGH, N.; AHRARI, S.; ALIKHAH, S. Comparison the Effect of Teaching of SBAR Technique with Role Play and Lecturing on Communication Skill of Nurses. *J Caring Sci*, v. 3, n. 2, p. 141-7, Jun 2014

TSUJI, H.; AGUILAR-DA-SILVA, R.H. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Forte, 2010.

VOLPATO, Enilze de Souza Nogueira. Pesquisa bibliográfica em ciências biomédicas. *J. Pneumologia*, São Paulo, v. 26, n. 2, Apr. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010235862000000200006>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. Technical Report Series No. 854. Geneva 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age : methods and development. Geneva, Switzerland: World Health Organization 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO AnthroPlus. Geneva: World Health Organization 2007. Disponível em: <http://www.who.int/entity/growthref/tools/WHO_AnthroPlus_setup.exe>.

ZAPPAROLI, A. DOS S.; MARZIALE, M. H. P. Risco ocupacional em unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergências. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2006.

YAGIELA, John A; NEIDLE, Enid Anne; DOWD, Frank J. *Farmacologia e terapêutica para dentistas*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 717 p. ISBN 8527705273

Subunidades Obrigatórias - Departamento de Enfermagem

ENFEL0024 – Ciclo II - CH: 825h Pré-requisito: EDSAU0015

ENFEL0024.0 - Semiologia Aplicada à Enfermagem - CH: 60- (28h teórica, 2h prática, 30h AAD)

Ementa: Estudo teórico-prático da semiologia aplicada à enfermagem em situações que envolvam processo saúde-doença, utilizando métodos propedêuticos de enfermagem e comunicação como instrumento terapêutico, fundamentadas nos princípios éticos e científicos.

Referências Básicas:

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de (Org.). Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2016. 471 p.

JARVIS C. Exame Físico e Avaliação de saúde. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.). Exame clínico. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. 560 p.

POSSO, Maria Belén Salazar. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo, SP: Atheneu, 2007 181 p.

SMELTZER SC et al. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 12 ed. v. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Referencias Complementares:

BICKLEY LS, SZILAGYI PG. Bates, propedêutica Médica. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CHAVES, Loide Corina; POSSO, Maria Belén Salazar (Org.). Avaliação física em enfermagem. Barueri, SP: Manole, 2012. xviii, 458 p.

HANNAH KJ, BALL MJ, EDWARDS MJA. Introdução à informática em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LYNN P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MAYOR ERC, MENDES EMT, OLIVEIRA KR. Manual de procedimentos e assistência de enfermagem. Atheneu, 2006.

MOTTA ALC. Normas, rotinas e técnicas de Enfermagem. 5ª ed. São Paulo: Iátria, 2009.

NETTINA S. M. Prática de Enfermagem. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PORTELA CR, CORREA GT. Manual de consulta para estágio em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis, 2010.

SWARTZ, MARK H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2015. xxii, 825 p.

TIMBY BK. Conceitos e Habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8ª Ed. Porto Alegre: Ed. ARTMED, 2007.

VOLPATO ACB, PASSOS VCS. (org) Técnicas básicas de Enfermagem, 3ª São Paulo: Martinari. 2009.

ENFEL0024.1 - Bases teóricas e metodológicas da Enfermagem- CH: 30- (13h teórica, 2h prática, 15h AAD)

Ementa: Estudo da base histórica, teórica e conceitual da Enfermagem relacionados ao cuidar. Bases do cuidado como princípio da arte e da ciência da enfermagem. Ética, bioética e deontologia na enfermagem. Direitos fundamentais do paciente e do enfermeiro. Introdução a Sistematização da Assistência de Enfermagem com base nos sistemas de classificação usuais no Brasil.

Referências Básicas:

ALVES, M. Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo. 2. ed. Rev atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: Informação e documentação - Trabalhos acadêmicos - Apresentação. 3. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2011.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

DOMINGUES, M; HEUBEL, M. T. C. D; ABEL, I. J. Bases metodológicas para o trabalho científico: para alunos iniciantes. Bauru, SP: EDUSC, 2003.

EL-GUINDY, M. M. Metodologia e ética na pesquisa científica. São Paulo, SP: Santos, 2004.

GIL, A. C. Como elaborar o projeto de pesquisa. 5ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAVILLE, C; DIONNE, J. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte, MG: UFMG; Porto Alegre, RS: Artmed, 1999.

POLIT, D. F; BECEK, C. T; HANGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

TRENTINI, M; PAIM, L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2004.

Referencias Complementares:

- BARROS, A. J. P; LEHFELD, N. A. S. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 18ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- GIL, Antônio C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M de. A. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científico. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M de. A. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 2007.
- RAMIRES, J.A.F. Didática para todos: técnicas e estratégias: normas e orientações para apresentações científicas ou de ensino. São Paulo: Atheneu, 2008.
- SANTOS, I. dos, et al. Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais: Abordagem Sociopoética . São Paulo: Atheneu, 2005.
- SILVA, C.R.O. Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático. 2004.

ENFEL0024.2 - Aspectos Fundamentais no Processo de Cuidar na Enfermagem - CH: 60- (28h teórica, 2h prática, 30h AAD)

Ementa: Conhecimento técnico científico de enfermagem para diagnóstico, implementação e avaliação do cuidado em ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde em todas as fases da vida humana, abrangendo o acolhimento ao indivíduo, à família e à sociedade. Cuidado de enfermagem no processo de morte/morrer. Fundamentação científica e desempenho das técnicas de enfermagem embasadas nos preceitos éticos.

Referências Básicas:

- MOTTA, Ana Leticia Carnevalli. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 5ª ed. São Paulo: Iatria, 2009.
- NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2009-2011. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- POSSARI, João Francisco. Prontuário do paciente e os registros de enfermagem. 2ª ed. São Paulo, SP: Iátria, 2007
- POTTER Patrícia Ann, PERRY, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. 7º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012;
- SMELTZER SC et al. BRUNNER E SUDDART. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- Timby BK. Conceitos e Habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8ª ed. Porto Alegre: ed. Artmed, 2007.

Referencias Complementares:

NETTINA, S. M. Prática de Enfermagem. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Resolução COFEN - 311/2007. Código de Ética dos profissionais de enfermagem. http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf

SILVA, M.T.; SILVA, S.R.L.P.T. Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem. 3ª ed. São Paulo: Martinari, 2011.

TANNURE, M.C., GONÇALVES, A.M.P. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

VOLPATO, A.C.B., PASSOS, V.C.S. (org) Técnicas básicas de Enfermagem, 3ª São Paulo: Martinari, 2009.

ROGANTE, M.M., FURGOLIN, M.I.R. Procedimentos especializados de enfermagem. Departamento de Enfermagem do Hospital das Clínicas, UNICAMP. Atheneu, 2007.

SANTOS, I. et al. Enfermagem Assistencial no Ambiente Hospitalar: realidade, questões, soluções. Série Atualização em Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2004.

ENFEL0024.3 - Processo de Cuidar do Adulto I - CH: 150 (73h teórica, 2h prática, 75h AAD)

Ementa: Processo de enfermagem como fundamento para a prática do enfermeiro por meio da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente adulto em situações clínicas e/ou provenientes do trabalho, no processo saúde doença de impacto epidemiológico.

Referencias Básicas:

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 303 p.

CARPENITTO, L.J. Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à Prática Clínica. 11ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

HORTA, WA. Processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. [10. ed.]. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. xix, 468 p. ISBN 9788582712535.

SMELTZER SC; BARE. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 12 ed. v. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Referencias Complementares:

Bonassa E. Enfermagem em terapêutica oncológica. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Atheneu 3ª ed., 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

Campedelli MC et al. Processo de Enfermagem na Prática. São Paulo: Ática, 1989.

FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de (Org.). Diagnóstico de enfermagem: adaptando a taxonomia à realidade. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2009. 174p.

Goldman L, Ausiello D. Cecil. Medicina Interna Básica. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

Murad AM, Katz A. Oncologia bases clínicas do tratamento. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1996.

RALPH, Sheila Sparks; TAYLOR, Cynthia M; DYER, Janyce G. Diagnóstico em enfermagem. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso Ed., 2000. 458 p. (Enfermagem prática). ISBN 8587148427.

Salvajoli J V;Weltman E - Princípios de Radioterapia.1 st ed.Br.Guanabara Koogan,1996.

SILVA, Eneida Rejane Rabelo da; LUCENA, Amália de Fátima. Diagnóstico de enfermagem com base em sinais e sintomas. Porto Alegre: Artmed, 2011. 336 p. ISBN 9788536325927.

ENFEL0024.4 - Processo de Cuidar nas Doenças Transmissíveis -CH: 30 (13h teórica, 2h prática, 15h AAD)

Ementa: Processo de enfermagem como fundamento para a prática do enfermeiro por meio da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com doença transmissível, com impacto regional.

Referencias Básicas:

AUTO, Hélios José de Farias. Doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. 437 p.

BRASIL. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias/guia de bolso. 8. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 448 p. (Série B Textos Básicos de Saúde)

BARROS, A. L. B. L. Anamnese & exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

COLOMBRINI, M. R. C. et all. Enfermagem em infectologia: cuidados ao paciente internado, 1ª ed. São Paulo: Atheneu, 2004, 261p. ISBN: 8573792604.

KAWAMOTO, E.E. Enfermagem Comunitária. SP: Editora Pedagógica e Universitária Ltda., 1995. ISBN: 8512125004

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. [10. ed.]. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. xix, 468 p. ISBN 9788582712535.

PHILIPPI, Maria Lúcia dos Santos; ARONE, Evanisa Maria. Enfermagem em doenças transmissíveis. 12. ed. rev. São Paulo, SP: SENAC, 2010. 287 p. (Série apontamentos).

SOUZA, M. et al Assistência de Enfermagem em Infectologia, São Paulo: Atheneu, 2000.

Referencias Complementares:

BACKIE, P. D. Sinais e sintomas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BARROS, A. L. B. L. Anamnese & exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencial.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças sexualmente transmissíveis (DST) - manual de bolso. Brasília (DF): Programa Nacional de DST e aids, 2006. Disponível em: <http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=system/files/dst.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares. Série Manuais n. 83. Brasília (DF): Programa Nacional de DST e aids, 2008. Disponível em: Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. Série cadernos de atenção básica n. 26. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>.

CARPENITO, L. Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FOCCACIA, R. Tratado de hepatites virais. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Homens também cuidam! Diálogos sobre direitos, saúde sexual e reprodutiva, paternidade e relações de cuidado. Recife: UNFPA; Instituto PAPAI, 2007. Disponível em: <http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=system/files/homens.pdf>

HINRICHSEN, S. L. Biossegurança e controle de infecção: risco sanitário hospitalar, São Paulo: Medsi, ISBN: 8571993696

PASSOS, M. R. L. Dessetologia – DST 5. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2005.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier 2009.

SANTOS, N. C. M. Enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar, 1ª ed, 2000, 128p. ISBN: 8573792604.

SMELTZER, Suzane C. et al. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 12ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VERONESI, R. Doenças Infecciosas e Parasitárias. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S. A., 1997.

ENFEL0024.9 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem - CH: 255 (224h teórica, 31h prática)

Ementa: Instrumentos básicos na sistematização da assistência de enfermagem: Métodos e princípios científicos, criatividade, comunicação, trabalho em equipe, planejamento operacional, estratégico e tático. Destreza manual, habilidade socioafetiva e psicomotora.

Referências Básicas:

Barros ALBL et al. Anamnese e Exame Físico; Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010.

AME. Dicionário de Administração de medicamentos na enfermagem.9 ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2013.

Carpenito-Mayet LJ. Manual de diagnósticos de enfermagem. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Craven RF, Hirle CJ (org.) Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Donges ME, Moorhouse MF, Geissler AC. Plano de cuidados de enfermagem: Orientações para o cuidado individualizado do paciente. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Marx LC, Morita LC. Manual de gerenciamento de enfermagem. 2 ed. São Paulo: EPUB, 2003.

Motta ALC. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 5 ed. São Paulo: Iátria, 2009.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004.

Portela CR, Correa GT. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2010.

Possari JF. Prontuário do paciente e os registros de enfermagem. 2 ed. 3 reimpressão. São Paulo: IATRIA, 2007.

Potter, PA; Perry, AG. Fundamentos de enfermagem. 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

RAlph SS. Manual de diagnóstico de enfermagem. [Revisão técnica Izabel Cristina Fonseca da Cruz. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogon, 2009.

Smeltzer SC et al. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11 ed. v. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

Swartz MH. Tratado de semiologia médica. 5 ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2006.

Timby B. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Referencias Complementares:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Ministério da Saúde. Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Brasília, 2007.

BRASIL. Portaria MTE n. 485 de 11 de novembro de 2005. Norma Regulamentadora n. 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2005.

Figueiredo NMA (org) Ensinando a cuidar de clientes em situações clínicas e cirúrgicas. São Caetano do Sul: Difusão Enfermagem, YENDIS, 2003.

Giovani AMM. Enfermagem, cálculo e administração de medicamentos. 13 ed. São Paulo: Rideel, 2011.

Lynn P. Manual de Habilidades de Enfermagem Clínica de Taylor. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Posso MBS. Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

Tannure MC, Gonçalves AMP. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Volpato ACB, Passos VCS. (org) Técnicas básicas de Enfermagem, 3ª São Paulo: Martinari, 2009.

Weber JR. Semiologia: Guia prático para enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Auler-Junior JOC. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica em UTI. Atheneu, 2005.

Bertolino M, Rivaldo SRA, Lima MF. Rotinas hospitalares para enfermagem. v. 1 (Coleção Ajudando a Enfermagem). Atheneu, 1999.

Cucé LC, Festa-Neto C. Manual de dermatologia. Atheneu, 2001.

Iotti GA, Brashi A. Monitorização da mecânica respiratória. Atheneu, 2004.

Ito EE et al. Manual de anotação de enfermagem. Atheneu, 2003.

Machado ELG. Propedêutica e semiologia em cardiologia. Atheneu, 2004.

Maciel MAL, Silva MR. Enfermagem nos métodos dialíticos nas unidades de terapia intensiva: UTI. Atheneu, 2000.

Mansur AP, Ramires JAFranchini. Rotinas ilustradas da unidade clínica de emergência do instituto do coração (INCOR) HCFMUSP. Atheneu, 2006.

Mayor ERC, Mendes EMT, Oliveira KR. Manual de procedimentos e assistência de enfermagem. Atheneu, 2000.

Netto-Junio NR. Urologia prática. Atheneu, 2005.

Neves PA, Netto-Junior NR. Infertilidade masculina. Atheneu, 2002.

Nitrini R, Bacheschi LA. La neurología que todo médico debe saber. Atheneu, 2004.

Pereira JM. Propedêutica das doenças dos cabelos e do couro cabeludo. Atheneu, 2001.

Póvoa R. Hipertensão arterial na prática clínica. Atheneu, 2007.

Riera ARP. Hipertensão arterial - Conceitos práticos e terapêutica. Atheneu, 2000.

Rogante MM, Furgolin MIR. Procedimentos especializados de enfermagem. Departamento de Enfermagem do Hospital das Clínicas, UNICAMP. Atheneu, 2007.

Rubinstein I. Incontinência urinária na mulher (clínicas brasileiras de urologia). Atheneu, 2001.

Santos I et al. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: Realidade, Questões, Soluções. Atheneu, 2004.

Santos I et al. Enfermagem e campos de prática em saúde coletiva: Realidade, Questões e Soluções. Atheneu, 2008.

Tashiro MTO, Murayama SPG. Assistência de enfermagem em ortopedia e traumatologia. Atheneu, 2001.

Terzi RGG, Araújo S. Monitorização hemodinâmica em UTI. Volume IBásico. Atheneu, 2003.

Timerman A, César LAM, Ferreira JFM. Manual de cardiologia: Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – SOCESP. Atheneu, 2004.

Vallada EP Manual de exames de escarro com estudo das secreções das vias aéreas superiores (Série Manuais práticos de exames de laboratório clínico. professor E.P.Vallada). Atheneu, 2000.

ENFEL0024.7 - Práticas de Enfermagem na Comunidade I - CH: 60 (20h teórica, 40h prática)

Ementa: Processo saúde-doença e seus modelos explicativos. Diagnóstico de Saúde da Comunidade. Vigilância em Saúde como eixo da reorganização do modelo assistencial do SUS.

Referências Básicas:

ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BONITA, R; BEAGLEHOLE, R; KJELLSTRON, T. Epidemiologia básica. 2. ed. São Paulo: Santos, 2010.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.

JEKEL, J. F.; KATZ, D. L.; ELMORE, J. G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2001

MEDRONHO, R. A. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003. 493 p

PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e pratica. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 1995.

Referencias Complementares:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. p. 63 – 77.

COSTA; E. A. Vigilância Sanitária: desvendando o enigma. Salvador: EDUFBA, 2008.

BRASIL; Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde - Parte 1 / Parte 2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. 320 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 5,I). ISBN: 978-85-89545-65-5.

BRASIL. Manual de organização da atenção básica. Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/organizacao_atencao.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica . - 2. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 195 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos novos e velhos desafios/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, -Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 228 p. : il. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CARMO NETTO, DG. Metodologia para Principiantes. Editora Universitária Americana ,2ªed Salvador , Bahia., 1993.

DIAZ BORDENAVE, J. In; Educação em Saúde - Planejando as Ações Educativas (Teoria e Prática) NES;PROJ. - CVE 1997.

MALTA, Deborah Carvalho; LEAL, Maria do Carmo; COSTA, Maria Fernanda Lima e MORAIS NETO, OtalibaLibânio de. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2008, vol.11, suppl.1, pp. 159-167.

MENDES, EV. Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias no SUS. Ed. Hucitec, São Paulo, 1994.

MENDES, EV. Organização do serviço de saúde. Ed. Hucitec, São Paulo.

MINICUCCI, A. Relações Humanas: Psicologia das relações interpessoais. Atlas, 5a. Ed, São Paulo 2000.

MITRE, S. M. et al. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.

MORLEY, D. Aprendendo e ensinando a cuidar da saúde. Ed. Paulus.

PAIM, JS. Gestão da atenção básica nas cidades. In: Saúde nos aglomerados urbanos: uma visão integrada. Elias Rossi Neto, Cláudia Maria Bogus (orgs.) – Brasília:OPAS, 2003. – Série Técnica Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde, 3). p 183-21.

PAIM, JS. Saúde, Política e Reforma Sanitária. Salvador: CEPS/ISC. UFBA, 2002.

TEIXEIRA, CF; Paim, JS e Vilasbôas, AL. SUS, Modelos assistenciais e vigilância da saúde. IESUS, VII (2), abr/jun, 1998. P 7 - 28.

VILASBOAS, AL; Teixeira, CF. Orientações metodológicas para o planejamento e programação das ações de vigilância da saúde nas áreas de abrangência do PACS/Bahia. 1999

ENFEL0024.8 - Práticas de Enfermagem na Comunidade II - CH: 60 (20h teórica, 40h prática)

Atuação específica da enfermagem na Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador). Determinantes sociais na abordagem epidemiológica. Vigilância em Saúde e Atenção Primária na integralidade de cuidado e no contexto das redes de Atenção.

Referências Básicas:

ROUQUAYROL, Maria Zélia. Introdução à epidemiologia. 4. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

JEKEL; J. F. KATZ; D. L. ELMORE; J.G. Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 1995.

FLETCHER, Robert H; FLETCHER, Suzanne W. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. PortoAlegre, RS: Artmed, 2006.

PAIM, Jairnilson Silva. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica . Salvador, BA: EDUFBA, 2008.

PONZETTO, Gilberto. Mapa de riscos ambientais: aplicado à engenharia de segurança do trabalho - CIPA,NR-05. 3. ed. São Paulo: LTr, 2010.

Referencias Complementares:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. p. 63 – 77.

COSTA; E. A. Vigilância Sanitária: desvendando o enigma. Salvador: EDUFBA, 2008.

BRASIL; Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde - Parte 1 / Parte 2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. 320 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 5,I). ISBN: 978-85-89545-65-5.

BRASIL. Manual de organização da atenção básica. Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/publicacoes/organizacao_atencao.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica . - 2. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 195 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no SUS: fortalecendo a capacidade de resposta aos novos e velhos desafios/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, -Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 228 p. : il. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CARMO NETTO, DG. Metodologia para Principiantes. Editora Universitária Americana ,2ªed Salvador , Bahia:, 1993.

DIAZ BORDENAVE, J. In; Educação em Saúde - Planejando as Ações Educativas (Teoria e Prática) NES;PROJ. - CVE 1997.

MALTA, Deborah Carvalho; LEAL, Maria do Carmo; COSTA, Maria Fernanda Lima e MORAIS NETO, OtalibaLibânio de. Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2008, vol.11, suppl.1, pp. 159-167.

MENDES, EV. Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias no SUS. Ed. Hucitec, São Paulo, 1994.

MENDES, EV. Organização do serviço de saúde. Ed. Hucitec, São Paulo.

MINICUCCI, A. Relações Humanas: Psicologia das relações interpessoais. Atlas, 5a. Ed, São Paulo 2000.

MITRE, S. M. et al. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008.

MORLEY, D. Aprendendo e ensinando a cuidar da saúde. Ed. Paulus.

PAIM, JS. Gestão da atenção básica nas cidades. In: Saúde nos aglomerados urbanos: uma visão integrada. Elias Rossi Neto, Cláudia Maria Bogus (orgs.) – Brasília:OPAS, 2003. – Série Técnica Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde, 3). p 183-21.

PAIM, JS. Saúde, Política e Reforma Sanitária. Salvador: CEPS/ISC. UFBA, 2002.

TEIXEIRA, CF; Paim, JS e Vilasbôas, AL. SUS, Modelos assistenciais e vigilância da saúde. IESUS, VII (2), abr/jun, 1998. P 7 - 28.

VILASBOAS, AL; Teixeira, CF. Orientações metodológicas para o planejamento e programação das ações de vigilância da saúde nas áreas de abrangência do PACS/Bahia. 1999 (mimeo).

ENFEL0024.5 - Metodologia da Pesquisa I - CH: 60 (50h teórica, 10h prática)

Ementa: Conceitos e finalidades da metodologia científica. Normas e estrutura para elaboração de trabalho científico. Métodos científicos aplicado à pesquisa em enfermagem e saúde.

ALVES, M. Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo. 2. ed. Rev atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: Informação e documentação - Trabalhos acadêmicos - Apresentação. 3. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2011.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

DOMINGUES, M; HEUBEL, M. T. C. D; ABEL, I. J. Bases metodológicas para o trabalho científico: para alunos iniciantes. Bauru, SP: EDUSC, 2003.

EL-GUINDY, M. M. Metodologia e ética na pesquisa científica. São Paulo, SP: Santos, 2004.

GIL, A. C. Como elaborar o projeto de pesquisa. 5ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAVILLE, C; DIONNE, J. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Belo Horizonte, MG: UFMG; Porto Alegre, RS: Artmed, 1999.

POLIT, D. F; BECEK, C. T; HANGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

TRENTINI, M; PAIM, L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2004.

Referencias Complementares:

BARROS, A. J. P; LEHFELD, N. A. S. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 18ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

GIL, Antônio C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M de. A. Metodologia científica: ciência e conhecimento científico, métodos científico. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M de. A. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 2007.

RAMIRES, J.A.F. Didática para todos: técnicas e estratégias: normas e orientações para apresentações científicas ou de ensino. São Paulo: Atheneu, 2008.

SANTOS, I. dos, et al. Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais: Abordagem Sociopoética . São Paulo: Atheneu, 2005.

SILVA, C.R.O. Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático. 2004.

ENFEL0024.6 - Farmacologia Aplicada à Enfermagem - CH: 60 (55h teórica, 5h prática)

Ementa: Noções básicas da farmacocinética (absorção, distribuição, metabolização e eliminação) e farmacodinâmicas; Principais conceitos e definições sobre Segurança do Paciente e Programa Nacional de Segurança do Paciente; Segurança na administração dos medicamentos: Preparação, administração e monitoramento dos fármacos. Cálculos e vias de administração; Farmacologia clínica: uso terapêutico, grupos farmacológicos dos sistemas fisiológicos específicos e principais fármacos: mecanismo de ação, efeitos, interação medicamentosa e cuidados de enfermagem.

Referências Básicas:

ABRAMS, A. C. Farmacoterapia clínica: princípios para prática em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ASPERHEIM, Mary Kaye. Farmacologia para enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 307 p. ISBN 9788535235340

CLAYTON, Bruce D.; STOCK, Yvonne N. Farmacologia na prática da enfermagem. 15. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 893 p.

GIOVANI, Arlete M. M. Enfermagem: cálculo e administração de medicamentos. 14. ed. rev. e ampl. São Paulo: Rideel, 2012. 407 p. ISBN 9788533921207

BRUNTON, Laurence L (Ed.). Goodman & Gilman as bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010. 1821p. ISBN 8577260011

KESTER, Mark. Farmacologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 263 p.

RANG, H. P; RITTER, J. M; MOORE, P. K. Rang & Dale farmacologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 829 p. ISBN 9788535222432

SILVA, Marcelo Tardelli da; SILVA, Sandra Regina L. P. Tardelli da. Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem. 3. ed. São Paulo: Martinari, 2011. 311 p.

Referencias Complementares:

- AME: dicionário de administração de medicamentos na enfermagem 2009-2010. 8. ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2011. 710 p. ISBN 9788587098979
- FONTINELE JÚNIOR, Klinger; CUNHA, Márcio André Pereira. Cálculo de medicamentos em enfermagem. Goiânia: AB, 2012. ISBN 8574981427
- IOVANI, Arlete M. M. Enfermagem: cálculo e administração de medicamentos. 14. ed. rev. e ampl. São Paulo: Rideel, 2012. 407 p. ISBN 9788533921207
- KATZUNG, Bertram G. Farmacologia básica e clínica. 10. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2010. 1046 p. ISBN 9788563308054
- MYCEK, M. J, HARVEY, R.; CHAMPE, P. C. Farmacologia ilustrada. 2 ed. Porto Alegre: Artmed,1998.
- POTTER. PERRY. Fundamentos de enfermagem, 6. ed, Mosby Elsevier, 2005.
- RANG HP & DALE MM. Farmacologia. 6. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
- SILVA, M. T. de. Administração de medicamentos. 2 ed. São Paulo: EPU, 2010

ENFEL0025 – Ciclo III - CH: 810h Pré-requisito: ENFEL0024
--

ENFEL0025.0 - Processo de Cuidar no Perioperatório - CH: 90 (43h teórica, 2h prática, 45h AAD)

Ementa: Sistematização da assistência de enfermagem no perioperatório com foco na segurança do paciente. Classificação das cirurgias, terminologia médico-cirúrgica, intervenções cirúrgicas e central de material e esterilização. O contexto institucional e familiar em ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde do paciente no perioperatório.

Referências Básicas:

- Atkinson LD, Murray ME. Fundamentos de enfermagem – introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
- Carpenito LJ. Diagnóstico de Enfermagem: aplicação à prática clínica. 10ª ed. Porto Alegre: Artes Médica, 2005.
- Craven RF, Hirnle CJ. Fundamentos de enfermagem- saúde e função humanas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2000.
- Goffi FS. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.

Lacerda RA et al. Controle de infecção em centro cirúrgico: fatos, metas e controvérsias. São Paulo: Atheneu, 2003.

Meeker MH, Rothrock JCA. Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

NANDA, Diagnóstico de Enfermagem NANDA, Definições e classificações, 2007-2008. Porto Alegre: Artes Med, 2007.

Possari JF. Centro de Material e Esterilização, Organização e Gestão. 3º Ed. S.P. Iátria, 2007.

Smelter SC et al. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DO CENTRO CIRÚRGICO. Recuperação anestésica e centro de material e esterilização: práticas recomendadas da SOBECC. 2. ed., São Paulo: 2003.

Referencias Complementares:

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.

Algower M., Bevilaquia RG. Manual de Cirurgia. São Paulo, EPU, Springer, 1991.

Association of peri operative registered nurses. Standards and recommended practices for perioperative nursing. Denver, AORN, 2006.

Associação paulista de estudos e controle de infecção hospitalar. Esterilização de artigos em unidades de saúde. 2ª ed revisada e ampliada. São Paulo: APECIH; 2003.

Associação paulista de estudos e controle de infecção hospitalar. Limpeza, desinfecção de artigos e áreas hospitalares e anti-sepsia. 2ª ed revisada. São Paulo: APECIH; 2004.

Baffi SH de O, Lacerda RA. Reprocessamento e reutilização de produtos odonto-médico-hospitalares originalmente de uso único. In: Lacerda RA (coord). Controle de infecção em centro cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias. São Paulo: Atheneu; 2003. cap. 13, p.213-38.

Brasil decretos, leis, etc. Portaria n. 2616, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre as normas para o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União 1998 maio 13; Seção 1; 133-5.

Brasil leis, decretos, etc. Portaria n. 15 de 23 de agosto de 1988. Dispõe sobre o registro de produtos saneantes domissanitários com finalidade antimicrobiana. Diário Oficial da União 1988 set 5; Seção 1; 17041-43.

Brasil, ministério da saúde e do trabalho e emprego. Portaria Interministerial 482 de 16/04/99 que dispõe sobre regulamento técnico dos procedimentos de instalação e uso do gás óxido de etileno e suas misturas em unidades de esterilização. Acesso http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/482_99.htm#

Carvalho R, Bianchi ERF. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. 1º Ed. SP. Manole, 2007.

Costa ALS, Bianchi ERF. Análise do estresse de pacientes em período de pré-operatório imediato. SOBECC 2006; 11(4):14-19.

Fernandes AT. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área de Saúde. São Paulo: Atheneu. 2005.

Graziano Ku, Silva A, Bianchi ERF. Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos e anti-sepsia. In: Fernandes AT. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu; 2000. cap. 11, p. 266-308.

Leite RBO. A assistência de enfermagem perioperatória na visão do enfermeiro e do paciente cirúrgico idoso. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2002.

Ministério da saúde (Br). Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde. Brasília (DF); 1994.

Monteiro CE da C, et al. Paramentação cirúrgica: avaliação de sua adequação para a prevenção de riscos biológicos em cirurgias. Parte II: os componentes da paramentação. Rev Esc Enferm USP 2000; 34(2): 185-95.

Paz MS de O, et al. Paramentação cirúrgica: avaliação de sua adequação para a prevenção de riscos biológicos em cirurgias. Parte I: a utilização durante as cirurgias. Rev Esc Enferm USP 2000; 34(1): 108-117.

Santos NCM. Centro Cirúrgico e os Cuidados de Enfermagem. São Paulo: Iátria, 2003.

São Paulo. Secretaria de estado da saúde. Centro de Apoio ao Desenvolvimento de Assistência Integral à Saúde. Organização do Centro de Material e noções de esterilização. São Paulo; 1993.

ENFEL0025.1 - Processo de cuidar na saúde do Adulto II - CH: 90 (43h teórica, 2h prática, 45h AAD)

Ementa: Investigação sobre princípios gerais e técnicas utilizadas no atendimento a pessoas em situações de urgência e emergências clínicas e traumáticas nos níveis pré-hospitalar e hospitalar. Assistência de enfermagem ao paciente crítico com distúrbios nos diversos sistemas orgânicos.

Referências Básicas:

- MORTON, P.G.; FONTAINE, D.K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- Pre hospital Trauma Life Support (PHTLS) atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, 8 ed. NAEMT & ACS, Editora Elsevier. 2016.
- NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: Definições e classificação, 2018-2020. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- MOOHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M.; SWANSON, E. NOC. Classificação dos Resultados de Enfermagem. 5 ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
- BUTCHER, H.K.; WAGNER, C. NIC-Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6 ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
- NETTINA, S. M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Referências Complementares:

- PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C.; KIMURA M.; WATANABE, M. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico, 2ª. Edição, Manole. 2016.
- VIANA, R.A.P.P.; TORRE, M. Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas. 1ª. Edição, Manole. 2017.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Ministério da Saúde. SÍTIO CIRÚRGICO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília, 2009.
- SMELTZER, S.C. et al. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- PORTELA, C.R.; CORREA, G.T. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2007.
- SOUZA, A.B.G. Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica: teoria e prática, Martinari. 2014.
- AULER-JUNIOR, J.O.C. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica em UTI. Atheneu, 2005.
- CUCÉ, L.C.; FESTA-NETO, C. Manual de dermatologia. Atheneu, 2001.
- IOTTI, G.A.; BRASHI, A. Monitorização da mecânica respiratória. Atheneu, 2004.
- ITO, E. E. et al. Manual de anotação de enfermagem. Atheneu, 2003.

- MACHADO, E.L.G. Propedêutica e semiologia em cardiologia. Atheneu, 2004.
- MACIEL, M.A.L.; SILVA, M. R. Enfermagem nos métodos dialíticos nas unidades de terapia intensiva: UTI. Atheneu, 2000.
- MANSUR, A.P.; RAMIRES, J. Rotinas ilustradas da unidade clínica de emergência do instituto do coração (INCOR) HCFMUSP. Atheneu, 2006.
- MAYOR, E.R.C.; MENDES, E.M.T.; OLIVEIRA, K.R. Manual de procedimentos e assistência de enfermagem. Atheneu, 2000.

ENFEL0025.2 - Processo de Cuidar na saúde da criança e do adolescente - CH: 45 (20h teórica, 2h prática, 23h AAD)

Ementa: Sistematização da Assistência de enfermagem ao neonato, criança e adolescente nos serviços de média e alta complexidade. Determinantes e condicionantes de morbimortalidade neonatal, infantil e juvenil.

Referências Básicas:

- ARAÚJO, L. A.; REIS, A. T. Enfermagem na prática materno-neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012 xiii, 298 p.
- COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G. de; VIERA, C. S. (Coord). Manual de enfermagem em pediatria. 2. ed., rev., atual. e ampl. Goiânia, GO: AB, 2010. xxiii, 534 p.
- KLIEGMAN, R. M. et al. Nelson, Tratado de Pediatria. 18 ed. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier, 2009.
- LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS. Enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 582 p.

Referências Complementares:

- BACKIE, P. D. Sinais e sintomas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- BARROS, A. L. B. L. Anamnese & exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI neonatal. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana de Saúde. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_aidpi_neonatal_3ed_2012.pdf
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias.

Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf

CARPENITO, L. Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CECCHETTO, F. H.; SILVA, E. F. Procedimentos em enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro (RJ): Rubio, 2015.

GARCIA, T. R. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE® : aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.

LOPEZ, F. A.; MANOLE, D. C. Tratado de pediatria. Rio de Janeiro (RJ): Sociedade Brasileira de Pediatria, 2009.

RAPOSO, C. A Política de atenção integral à saúde do adolescente e jovem: uma perspectiva de garantia de direito à saúde?. Revista em Pauta, julho. v.6,n.23,2009. p.117-138. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/450/548>.

_____. Lei N° 8069/90. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

PAXTON, G.; MUNRO, J. *Pediatria-manual de referência rápida*. 7º ed. Rio de Janeiro (RJ): REVINTER Ltda, 2008.

RIBEIRO, C. A.; OHARA, C. V. S.; SAPAROLLI, E. C. L. *Consulta de enfermagem em puericultura*. In: CIANCIARULHO, *et al.* *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. São Paulo: Manole, 2009.

ENFEL0025.3 - Processo de cuidar da saúde da mulher - CH: 45 (20h teórica, 2h prática, 23h AAD)

Ementa: Sistematização da Assistência de enfermagem à mulher nas alterações clínicoginecológicas e obstétricas na perspectiva das políticas em saúde da mulher.

Referências Básicas:

ARAÚJO, L. A.; REIS, A. T. *Enfermagem na prática materno-neonatal*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012 xiii, 298 p.

PIATO, S. *Complicações em obstetrícia*. Barueri, SP: Manole, 2009.

REZENDE, J. de. *Obstetrícia Fundamental*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 12ª Ed. Edição, 2011.

SMELTZER S.C *et al.* BRUNNER E SUDDART - *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Referencias Complementares:

BASILE, A. L. O.; PINHEIRO, M. S. B.; MIYASHITA, N. T. *Centro de parto normal: o futuro no presente*. São Paulo: JICA, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de Alto Risco*. Brasília, 2011

_____, Ministério da saúde *Atenção humanizada ao recém nascido de baixo peso, Método mãe canguru, Manual técnico*, 2012.

_____, Ministério da saúde. *Pré-natal e puerpério, Manual técnico*, 2006

_____, Ministério da Saúde. *Assistência Pré-Natal: normas e manuais técnicos*. 3. ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

_____. Ministério da Saúde. *Parto, Aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília, 2001.

BRUGGEMANN, O.M.; OLIVEIRA, M.E.; SANTOS, E.K.A.S.; *Enfermagem na atenção obstétrica e neonatal*, Curitiba: Progressiva, 2011.

CARPENITO, L. *Plano de Cuidados de Enfermagem e Documentação: Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ENKIN, M. *et al.* Guia para atenção efetiva na gravidez e parto. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FREITAS, F. *et al.* Rotinas em Ginecologia. 6. ed. Porto Alegre: Artmed Editora. 2012.

GARCIA, T. R. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE® : aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2009-2011. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2010

NEME, B. Obstetrícia básica. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2012.

NETTINA S. M. Prática de Enfermagem. 9ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

MAYOR, E. R. C.; MENDAS, E. M. T.; OLIVEIRA, K. R. Manual de Procedimentos e Assistência de Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

MELO, M. G. A Avaliação Clínico-neurológica de Recém-nascidos Subnutridos e Normais e seu Desenvolvimento. Ed Atheneu, 2001.

ENFEL0025.5 - Processo de Cuidar na Saúde do Idoso - CH: 45 (20h teórica, 2h prática, 23h AAD)

Ementa: Processo de envelhecimento e comorbidades associadas. Políticas públicas e cuidado de enfermagem ao idoso nos níveis de atenção à saúde. Abordagem do idoso no contexto familiar.

Referencias Básicas:

BARROS, A.L.B.L. et al. Anamnese e Exame Físico; Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010

ELIOPOULOS, C. ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA. 7ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2011.

GONÇALVES, L.H.T; TOURINHO, F.S.V. ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO. Barueri, SP: Manole, 2012.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETTINA, S.M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ROACH, S.S. INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

Referencias Complementares:

CARPENITO-MAYET, L. J. Manual de diagnósticos de enfermagem na prática clínica. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DOMINGUES, M.A.; LEMOS, N.D. (Coord.). GERONTOLOGIA: os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Manole, 2010.

FIGUEIREDO, N.M. de; TONINI, T. GERONTOLOGIA - Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. 1ª edição. São Paulo: Ed. Yendis, 2009.

FREITAS, E.V; PY, L. TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 3ª edição, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011.

JACOB FILHO W; KIKUCHI E.L. GERIATRIA E GERONTOLOGIA BÁSICAS. Ed. Elsevier 2011.

NUNES, M.I; FERRETTI, R.E.L.; SANTOS, M. de. ENFERMAGEM EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2012.

SMELTZER, S.C. et al.. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ENFEL0025.6 - Processo de Cuidar na Saúde Mental - CH: 45 (20h teórica, 2h prática, 23h AAD)

Ementa: Políticas Públicas em Saúde Mental. Contexto social e histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Concepções de loucura e sua historicidade. Cuidado de enfermagem aos portadores de transtornos mentais. Contexto familiar e social na recuperação, reabilitação e reintegração de indivíduos com transtorno mental.

Referências Básicas:

BARROS, A.L.B.L. et al. Anamnese e Exame Físico; Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017.

NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETTINA, S.M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SPRINGHOUSE Corporation. Enfermagem Psiquiátrica - Série Incrivelmente Fácil. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

STEFANELLI M.C.; FUKUDA I.M.K.; ARANTES E.C. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. Barueri, SP: Manole, 2008.

TOWNSEND M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 956 p., 2017.

Referencias Complementares:

CARPENITO-MAYET, L. J. Manual de diagnósticos de enfermagem na pratica clinica. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PORTELA, C.R.; CORREA, G.T. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2007.

SMELTZER, S.C. et al.. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TAYLOR, C.M. Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness. Porto Alegre: Artes Médicas. 1992.

ENFEL0025.4 - Gestão e Gerenciamento em Enfermagem nos Serviços de Saúde - CH: 90 (43h teórica, 2h prática, 45h AAD)

Ementa: Gestão e gerenciamento nos serviços de saúde: planejamento, organização, controle, monitoramento e avaliação, pautados na atual política pública de saúde - SUS. Gestão de riscos, recursos humanos, físicos, ambientais, materiais e financeiros nos serviços de saúde. Qualidade dos serviços e empreendedorismo na enfermagem.

Referências Básicas:

MARQUIS, B. L; HUSTON, JORGENSEN, C. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KURCGANT, P; TRONCHIN, D; RIZATTO, M et al. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MALAGÓN-LONDONO, g; GALÁN, R, M; PONTÓN, G, L. Administração hospitalar. 3ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010.

POSSARI, J. C Prontuário do Paciente e os registros de enfermagem. 2ª ed. São Paulo: Iátria, 2007.

D'INNOCENZO, M et al. Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em saúde. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2010.

Referencias Complementares:

MARX, L, C; MORITA, L, C. Manual de Gerenciamento de Enfermagem. 2ª ed. São Paulo: EPUB, 2003.

SILVA, M, J. P. Qual o tempo do cuidado?: humanizando os cuidados de enfermagem. São Paulo, SP: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2004.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. 3. ed., Rev. Atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

ARAÚJO, I; CARDOSO, J.M. Comunicação e saúde, Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2007.

FITZSISMMONS, J, A; FITZSISMMONS, M, J. Administração de serviços: operações, estratégias e tecnologia da informação. 6ª ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2010.

JOINT COMMISSION RESOURCES, INC. Temas e estratégias para liderança em enfermagem. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.

MOTTA, A, L, C. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 5ª ed. São Paulo: Iátria, 2009.

SANTOS, A, da S.; MIRANDA, S, M, R, de C. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. Barueri, SP: Manole, 2007.

URIBE RIVERA, F. J. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

ENFEL0025.9 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem Perioperatória - CH: 48 (40h teórica, 8h prática)

Ementa: Competências e habilidades técnicas, gerenciais e socioafetivas específicas para a atuação do enfermeiro no período perioperatório; aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos.

Referencias Básicas:

ARAÚJO, L. A; REIS, A.T. Enfermagem na prática materno-neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BARROS, A.LBL et al. Anamnese e Exame Físico; Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010

BRUGGEMANN, O.M.; OLIVEIRA, M.E.; SANTOS, E.K.A.S.; Enfermagem na atenção obstétrica e neonatal, Curitiba: Progressiva, 2011.

CARPENITO-MAYET, Lynda Jual. Manual de diagnósticos de enfermagem na pratica clinica. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CHMITZ, E. M. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.

LOPEZ, F. A.; MANOLE, D. C. Tratado de pediatria. Rio de Janeiro (RJ): Sociedade Brasileira de Pediatria, 2009.

MEEKER, M. H.; ROTHROCK, J. C. Alexander – Cuidados de Enfermagem ao paciente cirurgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MORTON, Patrícia Gonce; FONTAINE, Dorrie K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1500 p.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETTINA, S. M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

POSSARI, João Francisco. Centro Cirúrgico Planejamento, Organização e Gestão. 5ª ed. São Paulo: IATRIA, 2011.

REZENDE, MONTENEGRO. Obstetrícia Fundamental. 13ª Ed. Editora Guanabara Koogan, 2014.

SCHMITZ, E. M. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.

SOBECC, Nacional. Práticas Recomendadas. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização. 6ª Edição. São Paulo, 2013.

Referencias Complementares:

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Ministério da Saúde. SÍTIO CIRÚRGICO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde.** Brasília, 2009.

LACERDA, Rúbia Aparecida. Controle de Infecção em Centro Cirúrgico: fatos, mitos e controvérsias. Atheneu Editora. São Paulo, 2003.

SMELTZER, Suzane C. et al.. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MARX, Lore Cecília; MORITA, Luiza Chitase. Manual de Gerenciamento de Enfermagem. 2ª ed. São Paulo: EPUB, 2003.

PORTELA, Cristina Rodrigues; CORREA, Gladis Tenenbojm. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2007.

RICCI, Susan Scott. Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher - 3ª Ed. Guanabara Koogan, 2015.

SOUZA, Aspásia Basile Gesteira Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-nascido Área: Neonatologia, Atheneu: 2014

PAULINA Kurcgant et al. Gerenciamento em Enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

ENFEL0025.10 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem Materno-infantil - CH: 48 (40h teórica, 8h prática)

Ementa: Desenvolver competências técnicas, gerenciais e socioafetivas específicas para a atuação do enfermeiro no âmbito da saúde materno-infantil e promover o aprimoramento de

atitudes alinhadas aos princípios éticos, treinamento de técnicas e procedimentos de enfermagem de maior complexidade para o cuidado à mulher e à criança.

Referencias Básicas:

ARAÚJO, L. A.; REIS, A.T. Enfermagem na prática materno-neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BRUGGEMANN, O. M.; OLIVEIRA, M.E.; SANTOS, E.K.A.S.; Enfermagem na atenção obstétrica e neonatal, Curitiba: Progressiva, 2011.

CECCHETTO, F. H.; SILVA, E. F. Procedimentos em enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro (RJ): Rubio, 2015.

GARCIA, T. R. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE® : aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.

KLIEGMAN, R.; STANTON, B.; BEHRMAN, R. E. (Ed.). Nelson tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2014.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017.

NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETTINA, S. M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PIATO, S. Complicações em obstetrícia. Barueri, SP: Manole, 2009.

REZENDE, MONTENEGRO. Obstetrícia Fundamental. 13ª Ed. Editora Guanabara Koogan, 2014.

Referencias Complementares:

CARPENITO-MAYET, L. J. Manual de diagnósticos de enfermagem na pratica clinica. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CHMITZ, E. M. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.

RICCI, S. S. Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher - 3ª Ed. Guanabara Koogan, 2015.

LOPEZ, F. A.; MANOLE, D. C. Tratado de pediatria. Rio de Janeiro (RJ): Sociedade Brasileira de Pediatria, 2009.

PAXTON, G.; MUNRO, J. Pediatria-manual de referência rápida. 7º ed. Rio de Janeiro (RJ): REVINTER Ltda, 2008.

SMELTZER S. C *et al.* BRUNNER E SUDDART - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SCHMITZ, E. M. A enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo: Atheneu, 2005.

SMELTZER S. C *et al.* BRUNNER E SUDDART - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SOUZA, A. B. G. Enfermagem Neonatal: Cuidado Integral ao Recém-nascido Área: Neonatologia, Atheneu: 2014.

ENFEL0025.11 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem na Saúde do Adulto - CH: 48(40h teórica, 8h prática)

Ementa: Desenvolvimento de competências técnicas e socioafetivas específicas para a atuação do enfermeiro no âmbito do cuidado ao paciente crítico e promover o aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos, treinamento de técnicas e procedimentos de enfermagem de maior complexidade para o cuidado ao paciente crítico.

Referências Básicas:

MORTON, P.G.; FONTAINE, D.K. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Pre hospital Trauma Life Support (PHTLS) atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, 8 ed. NAEMT & ACS, Editora Elsevier. 2016.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: Definições e classificação, 2018-2020. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MOOHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M.; SWANSON, E. NOC. Classificação dos Resultados de Enfermagem. 5 ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

BUTCHER, H.K.; WAGNER, C. NIC-Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6 ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

NETTINA, S. M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Referências Complementares:

PADILHA, K.G.; VATTIMO, M.F.F.; SILVA, S.C.; KIMURA M.; WATANABE, M. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico, 2ª. Edição, Manole. 2016.

VIANA, R.A.P.P.; TORRE, M. Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas integrativas. 1ª. Edição, Manole. 2017.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Ministério da Saúde. SÍTIO CIRÚRGICO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília, 2009.

SMELTZER, S.C. et al. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PORTELA, C.R.; CORREA, G.T. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2007.

SOUZA, A.B.G. Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica: teoria e prática, Martinari. 2014.

AULER-JUNIOR, J.O.C. Equilíbrio hidroeletrólítico e reposição volêmica em UTI. Atheneu, 2005.

CUCÉ, L.C.; FESTA-NETO, C. Manual de dermatologia. Atheneu, 2001.

IOTTI, G.A.; BRASHI, A. Monitorização da mecânica respiratória. Atheneu, 2004.

ITO, E. E. et al. Manual de anotação de enfermagem. Atheneu, 2003.

MACHADO, E.L.G. Propedêutica e semiologia em cardiologia. Atheneu, 2004.

MACIEL, M.A.L.; SILVA, M. R. Enfermagem nos métodos dialíticos nas unidades de terapia intensiva: UTI. Atheneu, 2000.

MANSUR, A.P.; RAMIRES, J. Rotinas ilustradas da unidade clínica de emergência do instituto do coração (INCOR) HCFMUSP. Atheneu, 2006.

MAYOR, E.R.C.; MENDES, E.M.T.; OLIVEIRA, K.R. Manual de procedimentos e assistência de enfermagem. Atheneu, 2000.

ENFEL0025.12 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem Gerontogeriatrica e Saúde Mental - CH: 48 (40h teórica, 8h prática)

Ementa: Competências e habilidades técnicas, gerenciais e socioafetivas específicas para a atuação do enfermeiro na saúde do idoso e na saúde mental; aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos.

Referências básicas:

BARROS, A.L.B.L. et al. Anamnese e Exame Físico; Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010

ELIOPOULOS, C. ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA. 7ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2011.

GONÇALVES, L.H.T; TOURINHO, F.S.V. ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO. Barueri, SP: Manole, 2012.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem do NANDA: Definições e classificação, 2015-2017. NANDA Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2015.

NETTINA, S.M. Brunner – Prática de Enfermagem. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ROACH, S.S. INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SPRINGHOUSE Corporation. Enfermagem Psiquiátrica - Série Incrivelmente Fácil. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

STEFANELLI M.C.; FUKUDA I.M.K.; ARANTES E.C. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. Barueri, SP: Manole, 2008.

TOWNSEND M.C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 956 p., 2017.

Referências Complementares:

CARPENITO-MAYET, L. J. Manual de diagnósticos de enfermagem na pratica clinica. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DOMINGUES, M.A.; LEMOS, N.D. (Coord.). GERONTOLOGIA: os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Manole, 2010.

FIGUEIREDO, N.M. de; TONINI, T. GERONTOLOGIA - Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. 1ª edição. São Paulo: Ed. Yendis, 2009.

FREITAS, E.V; PY, L. TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 3ª edição, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011.

JACOB FILHO W; KIKUCHI E.L. GERIATRIA E GERONTOLOGIA BÁSICAS. Ed. Elsevier 2011.

NUNES, M.I; FERRETTI, R.E.L.; SANTOS, M. de. ENFERMAGEM EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2012.

SMELTZER, S.C. et al.. Tratado de enfermagem medico cirúrgica. 11ª ed. vol. 01 e 02. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TAYLOR, C.M. Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness. Porto Alegre: Artes Médicas. 1992.

PORTELA, C.R.; CORREA, G.T. Manual de consulta para estágio de enfermagem. São Caetano do Sul: 2007.

ENFEL0025.13 - Habilidades e Atitudes em Enfermagem no gerenciamento dos serviços de saúde - CH: 48(40h teórica, 8h prática)

Ementa: Competências e habilidades técnicas, gerenciais e interpessoais específicas para a atuação do enfermeiro gerente; aprimoramento de atitudes alinhadas aos princípios éticos.

Referências Básicas:

MARQUIS, B. L; HUSTON, JORGENSEN, C. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KURCGANT, P; TRONCHIN, D; RIZATTO, M et al. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MALAGÓN-LONDONO, g; GALÁN, R, M; PONTÓN, G, L. Administração hospitalar. 3ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010.

POSSARI, J. C. Prontuário do Paciente e os registros de enfermagem. 2ª ed. São Paulo: Iátria, 2007.

D'INNOCENZO, M et al. Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em saúde. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2010.

Referencias Complementares:

MARX, L, C; MORITA, L, C. Manual de Gerenciamento de Enfermagem. 2ª ed. São Paulo: EPUB, 2003.

SILVA, M, J. P. Qual o tempo do cuidado?: humanizando os cuidados de enfermagem. São Paulo, SP: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2004.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. 3. ed., Rev. Atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

ARAÚJO, I; CARDOSO, J,M. Comunicação e saúde, Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2007.

FITZSISMMONS, J, A; FITZSISMMONS, M, J. Administração de serviços: operações, estratégias e tecnologia da informação. 6ª ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2010.

JOINT COMMISSION RESOURCES, INC. Temas e estratégias para liderança em enfermagem. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.

MOTTA, A, L, C. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 5ª ed. São Paulo: Iátria, 2009.

SANTOS, A, da S.; MIRANDA, S, M, R, de C. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. Barueri, SP: Manole, 2007.

URIBE RIVERA, F. J. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

ENFEL0025.7 - Prática de Enfermagem na Comunidade III - CH: 60 (20h teórica, 40h prática)

Ementa: Atuação do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família em equipes multiprofissionais. Políticas públicas e programas voltados a atenção em saúde na ESF. Atuação do enfermeiro no ciclo gravídico-puerperal. Atuação do enfermeiro em ginecologia.

Atuação do enfermeiro na atenção à saúde da criança e adolescente. Sistematização da Assistência de Enfermagem no cenário da atenção primária em saúde.

Referências Básicas:

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Rezende, obstetrícia. 11^a. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010. 1159 p.

MARCONDES, E. Pediatria básica. 9^o ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

ENGEL, J. Avaliação em pediatria. 3^a ed. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso Ed., 2002. 340 p.

Referencias Complementares:

DOMINGUES, M. A.; LEMOS, N.D. (Coord.). GERONTOLOGIA: os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Manole, 2010.

FIGUEIREDO, NM de; TONINI, T. GERONTOLOGIA - Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. 1^a edição. São Paulo: Ed. Yendis, 2009.

FREITAS, EV; PY, L. TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 3^a EDIÇÃO, RIO DE JANEIRO: ED. GUANABARA KOOGAN, 2011.

JACOB FILHO W; KIKUCHI EL. GERIATRIA E GERONTOLOGIA BÁSICAS. Ed. Elsevier 2011.

NUNES, MI; FERRETTI, REL.; SANTOS, M. de. ENFERMAGEM EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2012.

PAPALÉO, C. F. TRATADO DE GERONTOLOGIA. São Paulo: Atheneu, 2007.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SERGIPE. Protocolo Técnico de Atenção Integral à Saúde do Idoso. Gerência de Apoio à Organização da Atenção Básica, 1^a Edição, 2006.

SMELTZER, S.C; BARE. Brunner e Suddarth Tratado de Enfermagem médico-cirúrgico. 10 ed. V.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

ESTATUTO DO IDOSO. Dispositivos Constitucionais Pertinentes. Lei nº 10.741, de 1^o de outubro de 2003. Normas Correlatas. Índice Temático, Brasília, 2004;

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de

Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

ENFEL0025.8 - Prática de Enfermagem na Comunidade IV - CH: 60 (20h teórica, 40h prática)

Ementa: Atuação do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família em equipes multiprofissionais. Políticas públicas e programas voltados a atenção em saúde na ESF. Atuação do enfermeiro nas doenças crônicas não transmissíveis. Visita Domiciliar realizada pelo Enfermeiro. Modelo de Calgary de Avaliação e Intervenção na família. Atuação do enfermeiro na atenção à saúde do homem. Sistematização da Assistência de Enfermagem no cenário da atenção primária em saúde.

Referências Básicas:

Barros ALBL et al. Anamnese e Exame Físico: Avaliação diagnóstica no adulto. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010

ELIOPOULOS, Charlotte. Enfermagem gerontológica. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011 568 p.

ENGEL, J. Avaliação em pediatria. 3ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso Ed., 2002. 340 p.

JOINT COMMISSION RESOURCES, INC. Temas e estratégias para liderança em enfermagem. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008 181 p.

KURCGANT, Paulina. Gerenciamento em enfermagem. 2ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2010. 196 p.

MARQUIS, B. L; HUSTON, C. J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 6ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 671 p.

MARX, L.C.; MORITA, L.C. Manual de gerenciamento de enfermagem. 2ª ed. São Paulo: EPUB, 2003.

ROACH, S. S. Introdução à enfermagem gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 351 p.

Referencias Complementares:

DOMINGUES, M. A.; LEMOS, N.D. (Coord.). GERONTOLOGIA: os desafios nos diversos cenários da atenção. Barueri, SP: Manole, 2010.

FIGUEIREDO, NM de; TONINI, T. GERONTOLOGIA - Atuação da Enfermagem no Processo de Envelhecimento. 1ª edição. São Paulo: Ed. Yendis, 2009.

FREITAS, EV; PY, L. TRATADO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 3ª edição, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011.

JACOB FILHO W; KIKUCHI EL. GERIATRIA E GERONTOLOGIA BÁSICAS. Ed. Elsevier 2011.

NUNES, MI; FERRETTI, REL.; SANTOS, M. de. ENFERMAGEM EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2012.

PAPALÉO, C. F. TRATADO DE GERONTOLOGIA. São Paulo: Atheneu, 2007.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SERGIPE. Protocolo Técnico de Atenção Integral à Saúde do Idoso. Gerência de Apoio à Organização da Atenção Básica, 1ª Edição, 2006.

SMELTZER, S.C; BARE. Brunner e Suddarth Tratado de Enfermagem médico-cirúrgico. 10 ed. V.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

ESTATUTO DO IDOSO. Dispositivos Constitucionais Pertinentes. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Normas Correlatas. Índice Temático, Brasília, 2004;

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

<p>ENFEL0026 – Ciclo IV - CH: 765h Pré-requisito: EDSAU0015, ENFEL0024 e ENFEL0025 (PRO)</p>

ENFEL0026.0 - Internato I - CH: 615 (615h prática)

Ementa: Implementação integral da prática de Enfermagem. Correlação e consolidação das competências e habilidades profissionais, pautadas no processo de enfermagem, na produção do cuidado, na gestão e gerenciamento dos serviços de saúde.

Referencias Básicas:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília-DF, 1998.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde - Parte 1 / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. 320 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 5,I).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

CARPENITO-MOYET, LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. Ed. Porto alegre: Artmed, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: UFBA, 2006.

POSSARI, João Francisco. Prontuário do paciente e os registros de enfermagem. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2007.

POTTER, Patricia. PERRY, Anne. Fundamentos de enfermagem. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BACH,Frances Fisch. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnosticos. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SMELTZER SC, BARE BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, 727p. Capítulos: 1; 7; 8; 9;10 e 11.

TIMBY, Barbara K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Referencias Complementares:

ABRAHÃO, Ana Lúcia. Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado / Ana Lúcia Abrahão; Camilla Maia Franco (Orgs.). – Niterói: CEAD-UFF, 2016.

Bork,Anna Margherita Toldi. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica . - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 195 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21).

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Adolescente: compreender, atuar, acolher: Projeto Acolher, Associação Brasileira de Enfermagem, Brasília, ABEn, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmeret al. 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/ Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância. 2ª edição revisada. Brasília: Ministério da Saúde / OPAS/OMS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas para o controle de Tuberculose. Brasília, DF, 2001.

[BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009.](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS, versão preliminar, Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da

População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei no 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. D.O.U. 1986 jul. 26: seção 1; 9273-5.

DUNCAN, BRUCE B.; SCHMIDT, MARIA INES; GIUGLIANI, ELSA R.J. Medicina ambulatorial: condutas clínica sem atenção primária. 2ª. ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1996.

FREITAS, ELIZABETE VIANA de et al Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro Guanabara Koogan. 2002

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Capítulos 1 (A Crise Fundamental do SUS, páginas 31 a 46) e 2 (A Resposta Social a Uma Situação de Saúde de Transição Demográfica Acelerada e de Tripla Carga de Doenças: as Redes de Atenção à Saúde, páginas 47 a 54). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 5º ed. Medsi, 1999.

ENFEL0026.1 - Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde -

CH: 120 (110h teórica, 10h prática)

Ementa: Aplicação de conhecimentos e práticas da Enfermagem relacionadas ao campo de atuação profissional. Processo de enfermagem, gestão e cuidado na atenção primária à saúde.

Referencias Básicas:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 699 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília-DF, 1998.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde - Parte 1 / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. 320 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 5,I).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a

organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

CARPENITO-MOYET, LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PAIM, Jairnilson Silva. Desafios para a saúde coletiva no século XXI. Salvador: UFBA, 2006.

POSSARI, João Francisco. Prontuário do paciente e os registros de enfermagem. 2. ed. São Paulo: Iátria, 2007.

POTTER, Patricia. PERRY, Anne. Fundamentos de enfermagem. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BACH, Frances Fisch. Manual de enfermagem: exames laboratoriais e diagnósticos. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SMELTZER SC, BARE BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

STARFIELD, B. Atenção Primária à Saúde: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, 727p. Capítulos: 1; 7; 8; 9;10 e 11.

TIMBY, Barbara K. Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Referencias Complementares:

ABRAHÃO, Ana Lúcia. Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado / Ana Lúcia Abrahão; Camilla Maia Franco (Orgs.). – Niterói: CEAD-UFF, 2016.

Bork, Anna Margherita Toldi. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Básica . - 2. ed. rev. - Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 195 p.: il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21).

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Adolescente: compreender, atuar, acolher: Projeto Acolher, Associação Brasileira de Enfermagem, Brasília, ABEn, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmeret al. 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/ Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância. 2ª edição revisada. Brasília: Ministério da Saúde / OPAS/OMS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas para o controle de Tuberculose. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica . Saúde da Criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS, versão preliminar, Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. Cadernos de Atenção Básica, n. 34. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei no 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. D.O.U. 1986 jul. 26: seção 1; 9273-5.

DUNCAN, BRUCE B.; SCHMIDT, MARIA INES; GIUGLIANI, ELSA R.J. Medicina ambulatorial: condutas clínica sem atenção primária. 2ª. ed. Porto Alegre. Artes Médicas, 1996.

FREITAS, ELIZABETE VIANA de et al Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro Guanabara Koogan. 2002

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Capítulos 1 (A Crise Fundamental do SUS, páginas 31 a 46) e 2 (A Resposta Social a Uma Situação de Saúde de Transição Demográfica Acelerada e de Tripla Carga de Doenças: as Redes de Atenção à Saúde, páginas 47 a 54). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e Saúde. 5º ed. Medsi, 1999.

ENFEL0026.2 - Trabalho de Conclusão de Curso I - CH: 30h (30h prática)

Ementa: Elaboração e apresentação de projeto de pesquisa individual/coletivo para Trabalho de Conclusão de Curso.

Referencias Básicas:

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2004. 487 p.

SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2013. 304 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010. 297 p.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

ALVES, Magda. Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, c2007. 114 p.

BRASILEIRO, Marislei de Sousa Espíndula; SILVA, Ludimila Cristina Souza. Metodologia da pesquisa científica aplicada à enfermagem. Goiânia: AB, 2011. 158 p

Referencias Complementares:

ARANGO, Héctor Gustavo. Bioestatística: teórica e computacional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2009. 438 p

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 296 p.

EIXEIRA, Elizabeth (Org.). Abordagens qualitativas: trilhas para pesquisadores em saúde e enfermagem. São Paulo: Martinari, 2008. 166 p

HIOLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p.

MOTTA, Valter T; OLIVEIRA FILHO, Petrônio Fagundes de. SPSS: análise de dados biomédicos. Rio de Janeiro: MedBook, 2009. 334 p.

RAMPAZZO, Sônia Elisete; CORRÊA, Fernanda Zanin Mota. Desmistificando a metodologia científica: guia prático de produção de trabalhos acadêmicos. Erechim, RS: Habilis, 2008. 199 p.

<p>ENFEL0027 – Ciclo V - CH: 765h Pré-requisito: EDSA0015, ENFEL0024 e ENFEL0025 (PRO)</p>

ENFEL0027.0 - Internato II - CH: 615(615h prática)

Ementa: Prática integral da Enfermagem, correlação e consolidação das competências e habilidades profissionais, pautado no processo de enfermagem, na gestão e no gerenciamento de serviços de saúde.

Referências Básicas:

BARE, Brenda G; SMELTZER, Suzanne C. O'Connell (Coord.). Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2 v. ISBN 9788527714914

RICCI, Susan Scott. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. xiii, 835 p. ISBN 9788527726269.

VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira (Ed.). Enfermagem em terapia intensiva: práticas baseadas em evidências. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. 538 p. ISBN

SALLUM, Ana Maria Calil; PARANHOS, Wana Yeda (Ed.). O enfermeiro e as situações de emergência. 2. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2010 835 p. ISBN 978853880110

KURCGANT, Paulina (Coord.); TRONCHIN, Daysi Maria Rizatto et al. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. x, 196 p. ISBN 978852771644

COLLET, Neusa; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; VIERA, Cláudia Silveira (Coord). Manual de enfermagem em pediatria. 2. ed., rev., atual. e ampl. Goiânia, GO: AB, 2010. xxiii, 534 p. ISBN 9788574981840.

Referencias Complementares:

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de (Org.). Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2016. 471 p. ISBN 9788582712771

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>

BRUNNER, Lillian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS. Brunner & Suddarth exames complementares. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 442 p. ISBN 9788527717441

BULECHEK, Gloria M et al. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2016. xxx, 610 p. ISBN 978853526987

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 832 p. ISBN 9788536325309

GONÇALVES, Lúcia H. Takase; TOURINHO, Francis Solange Vieira (Org.). Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado. Barueri, SP: Manole, 2012 xxvi, 407 p. (Enfermagem). ISBN 9788520423332

MOORHEAD, Sue et al. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 906 p. ISBN 9788535234435

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. [10. ed.]. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. xix, 468 p. ISBN 9788582712535

PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.). Exame clínico. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. 560 p. ISBN 9788527730556

POTTER, Patricia Ann et al. Fundamentos de enfermagem. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2013. xxvii, 1391 p. ISBN 9788535261530

SILVA, Rudval Souza da; AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William (Org.). Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte. São Paulo: Martinari, 2013. xxii, 427 p. ISBN 9788581160085.

TOWNSEND, Mary C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. xxii, 956 p. ISBN 9788527723169

ENFEL0027.1 - Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Hospitalar - CH: 120(110h teórica, 10h prática)

Ementa: Conhecimentos e práticas da Enfermagem relacionadas ao campo de atuação profissional na atenção primária, secundária e terciária.

Referências Básicas:

BARE, Brenda G; SMELTZER, Suzanne C. O'Connell (Coord.). Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2 v. ISBN 9788527714914

RICCI, Susan Scott. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. xiii, 835 p. ISBN 9788527726269.

VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira (Ed.). Enfermagem em terapia intensiva: práticas baseadas em evidências. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. 538 p. ISBN

SALLUM, Ana Maria Calil; PARANHOS, Wana Yeda (Ed.). O enfermeiro e as situações de emergência. 2. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2010 835 p. ISBN 978853880110

KURCGANT, Paulina (Coord.); TRONCHIN, Daysi Maria Rizatto et al. Gerenciamento em enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. x, 196 p. ISBN 978852771644

COLLET, Neusa; OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de; VIERA, Cláudia Silveira (Coord). Manual de enfermagem em pediatria. 2. ed., rev., atual. e ampl. Goiânia, GO: AB, 2010. xxiii, 534 p. ISBN 9788574981840.

Referencias Complementares:

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de (Org.). Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2016. 471 p. ISBN 9788582712771

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>

BRUNNER, Lillian Sholtis; SUDDARTH, Doris Smith; LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS. Brunner & Suddarth exames complementares. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 442 p. ISBN 9788527717441

BULECHEK, Gloria M et al. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2016. xxx, 610 p. ISBN 978853526987

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 832 p. ISBN 9788536325309

GONÇALVES, Lúcia H. Takase; TOURINHO, Francis Solange Vieira (Org.). Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado. Barueri, SP: Manole, 2012 xxvi, 407 p. (Enfermagem). ISBN 9788520423332

MOORHEAD, Sue et al. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 906 p. ISBN 9788535234435

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. [10. ed.]. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. xix, 468 p. ISBN 9788582712535

PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos (Ed.). Exame clínico. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. 560 p. ISBN 9788527730556

POTTER, Patricia Ann et al. Fundamentos de enfermagem. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2013. xxvii, 1391 p. ISBN 9788535261530

SILVA, Rudval Souza da; AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William (Org.). Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte. São Paulo: Martinari, 2013. xxii, 427 p. ISBN 9788581160085.

TOWNSEND, Mary C. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. xxii, 956 p. ISBN 9788527723169

ENFEL0027.2 - Trabalho de Conclusão de Curso II - CH: 30h (30h prática)

Ementa: Desenvolvimento e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso. Conhecimento e domínio da temática específica.

Referencias Básicas:

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre, RS: ArtMed, 2004. 487 p.

SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2013. 304 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010. 297 p.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

ALVES, Magda. Como escrever teses e monografias: um roteiro passo a passo. 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, c2007. 114 p.

BRASILEIRO, Marislei de Sousa Espíndula; SILVA, Ludimila Cristina Souza. Metodologia da pesquisa científica aplicada à enfermagem. Goiânia: AB, 2011. 158 p.

Referencias Complementares:

ARANGO, Héctor Gustavo. Bioestatística: teórica e computacional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2009. 438 p

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

CRESWELL, John W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 296 p.

EIXEIRA, Elizabeth (Org.). Abordagens qualitativas: trilhas para pesquisadores em saúde e enfermagem. São Paulo: Martinari, 2008. 166 p

HIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p.

MOTTA, Valter T; OLIVEIRA FILHO, Petrônio Fagundes de. SPSS: análise de dados biomédicos. Rio de Janeiro: MedBook, 2009. 334 p.

RAMPAZZO, Sônia Elisete; CORRÊA, Fernanda Zanin Mota. Desmistificando a metodologia científica: guia prático de produção de trabalhos acadêmicos. Erechim, RS: Habilis, 2008. 199 p.

EMENTÁRIO DOS COMPONENTES CURRICULARES OPTATIVOS

EDSAU0010 - Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS- CH: 60h

Ementa: Conhecimentos introdutórios sobre LIBRAS. Aspectos diferenciais entre LIBRAS e a língua oral.

EDSAU0011 - Informática Aplicada à Saúde - CH:60h

Ementa: Demonstração dos recursos básicos dos principais pacotes de programas utilizados pelo sistema operacional Windows e também em plataformas abertas de software livre. Ensino das técnicas de pesquisa bibliográfica e seus recursos. Apresentação dos conceitos básicos da Estatística Geral e discussão dos principais testes estatísticos utilizados em trabalhos de investigação clínica.

EDSAU0012 - Gerenciamento em Saúde - CH: 60h

Ementa: fundamentos para a gestão da estrutura de saúde pública, noções de administração;

EDSAU0013 - Inglês Instrumental - CH: 60h

Ementa: Estratégias de leitura de textos autênticos escrito em Língua Inglesa, visando os níveis de compreensão geral, de pontos principais e detalhado s e o estudo das estruturas básicas da língua alvo.

EDSAU0014 - Espanhol Instrumental - CH: 60h

Ementa: Estratégia de leitura para compreensão global de textos autênticos escritos em espanhol. Estruturas fundamentais da língua espanhola. Vocabulário.

ENFEL0015 - Saúde Ambiental - CH: 45 horas

Ementa: Marcos históricos da política de promoção da saúde ambiental. Riscos ambientais. Resíduos sólidos. Cuidados de enfermagem na prevenção de agravos de ordem ambiental. Promoção da saúde ambiental.

ENFEL0018 - Redação de Artigos Científicos - CH: 45 horas

Ementa: Estudo da redação para elaboração de artigo científico. Tipos e estrutura organizacional do artigo científico. Busca em base de dados e sites de revistas científicas.

Seleção dos periódicos. Índices de impacto. Sistema Qualis. Normas da ABNT e consenso de Vancouver. Avaliação do artigo produzido em relação às características do periódico selecionado. Instrução aos autores e comentários dos revisores.

ENFEL0028 - Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde -CH: 45 horas

Ementa: Estudo de princípios, conceitos, métodos e técnicas naturais de fortalecimento da força vital do ser humano, na perspectiva da promoção da saúde e qualificação da vida.

ENFEL0029 - Noções de Geoprocessamento em Saúde CH: 45 horas

Ementa: Noções básicas de geoprocessamento aplicadas à análise de dados epidemiológicos. Conceitos em cartografia e metodologias de análise em Sistema de Informação Geográfica (SIG). Tipos de dados geográficos e representação espacial. Georeferenciamento de Dados. Introdução à Análise Espacial num ambiente SIG.

ENFEL0030 - Segurança do paciente e gestão de riscos assistenciais CH: 45 horas

Ementa: Introdução à segurança do paciente. Metas internacionais para segurança do paciente. Legislação brasileira sobre segurança do paciente. Gestão de riscos assistenciais. Notificação e investigação de eventos adversos.

ENFEL0031 - Epidemiologia, Gestão e Sistemas de Informação em Saúde CH: 45 horas

Ementa: Epidemiologia mundial e brasileira como ferramenta da política gerencial e organizacional dos serviços de saúde. Sistemas de informação no Brasil alinhado a análise de indicadores, produção e fluxo das informações em saúde.

ENFEL0032 - Metodologia da Assistência em Enfermagem - CH: 45 horas

Ementa: Sistematização da Assistência em Enfermagem. Processo de Enfermagem. Sistemas de Classificação da Prática de Enfermagem. Raciocínio clínico em Enfermagem. Indicadores de qualidade da assistência de Enfermagem.

ENFEL0033 - Estresse e qualidade de vida no trabalho - CH: 45 horas

Ementa: Principais causas do estresse ocupacional. Efeitos adversos do estresse sobre os indivíduos, suas famílias e as organizações. Benefícios de ambientes de trabalho saudáveis e formas de prevenir o estresse ocupacional.

ENFEL0034 - Prevenção de acidentes de trânsito e Suporte Básico de vida - CH:45 horas

Ementa: Estudo da prevenção de acidentes de trânsito e assistência em situação de urgência fora do ambiente hospitalar, a fim de educar para a cultura de segurança no trânsito e manter a vida e dessa forma evitar o agravamento das lesões. Desenvolvida por meio de simulações teórico-práticas das situações de urgência que ocorrem com maior incidência em nosso meio e em via pública para prevenção de acidentes.

ENFEL0035 - Felicidade CH:45 horas

Ementa: Reflexões sobre a qualidade de vida no ambiente. O autoconhecimento como premissa para a felicidade. A dimensão do afeto e o “cuidar” no ambiente acadêmico. Estratégias de enfrentamento aos fatores estressores que interferem no desempenho acadêmico e em outros espaços de convívio (insegurança, desamparo, ansiedade, depressão, timidez...). Contribuições da Educação Popular nas concepções de felicidade e bem-estar. Vivências geradoras de felicidade.

9 ANEXOS

9.1 Normas de Estágio, TCC e de Atividades Complementares

9.1.1 Normas de estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem

SEÇÃO I

Da Definição e Objetivo do Estágio Curricular

Art. 1º O estágio curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, da Universidade Federal de Sergipe, é uma atividade curricular de caráter individual para integralização curricular.

Parágrafo Único: O estágio se dá nas modalidades de Estágio Curricular Obrigatório e Estágio Curricular Não-obrigatório.

Art. 2º O estágio curricular tem caráter eminentemente pedagógico, devendo proporcionar ao aluno a oportunidade de aplicação do instrumental teórico auferido nas diversas disciplinas que integram o currículo do curso, além de:

- I. proporcionar ao aluno a oportunidade de desenvolver atividades típicas da profissão de enfermagem na realidade do campo de trabalho;
- II. contribuir para a formação de uma consciência crítica no aluno em relação à sua aprendizagem nos aspectos profissional, social e cultural;
- III. proporcionar a integração de conhecimentos, contribuindo dessa forma para a aquisição de competências técnico-científicas importantes na sua atuação como profissional de enfermagem;
- IV. permitir a reciclagem das disciplinas e do curso, a partir da realidade encontrada nos campos de estágio, e,
- V. contribuir para a integração da universidade com a comunidade.

SEÇÃO II

Da Disposição da Atividade Curricular Estágio Curricular

Art. 3º O curso de Graduação em Enfermagem atribui às atividades de estágio curricular obrigatório uma carga horária de 1.230 (mil duzentos e trinta) horas.

Parágrafo Único: As atividades serão desenvolvidas nos Ciclos IV e V (quarto e quinto Ciclos), obedecendo seus pré-requisitos.

SEÇÃO III

Do Campo de Estágio

Art. 4º Constituem-se campo de estágio curricular as instituições públicas ou privadas ligadas à área de atividade profissional de Enfermagem, que atendam aos objetivos do Art. 2º desta Norma, e estejam conveniadas com a Universidade Federal de Sergipe.

Art. 5º Devem ser consideradas as seguintes condições para a definição dos campos de estágio curricular:

- I. a possibilidade de aplicação, no todo ou em parte, dos métodos e técnicas da área de formação profissional;
- II. a existência de infraestrutura humana e material que possibilite a adequada realização do estágio;

- III. a possibilidade de supervisão e avaliação do estágio pela UFS, e,
- IV. a celebração do convênio entre a Universidade Federal de Sergipe e a unidade concedente do estágio, no qual serão acordadas todas as condições para a sua realização.

SEÇÃO IV

Da Estrutura Organizacional

Art. 6º As atividades do estágio curricular serão coordenadas pela Comissão de Estágio do Curso de Graduação em Enfermagem, composta por no mínimo 04 (quatro) docentes e 01 (um) suplente e, um representante discente e seu suplente indicado pelo Centro Acadêmico.

Parágrafo Único: A Comissão de Estágio Curricular do Curso de Enfermagem deverá eleger um coordenador dentre os seus membros docentes.

Art. 7º Compete à Comissão de Estágio:

- I. zelar pelo cumprimento das normas de estágio curricular, e das resoluções que o regulamentem;
- II. definir os campos específicos de estágio;
- III. estabelecer contato com instituições com potencial de desenvolvimento de estágio curricular no curso de Enfermagem;
- IV. fazer o planejamento anual da disponibilidade dos campos de estágio e respectivos supervisores técnicos e encaminhá-lo à Central de Estágio;
- V. promover atividades de integração entre os segmentos envolvidos com os estágios, como reuniões com estagiários e visitas às unidades conveniadas, dentre outras julgadas necessárias;
- VI. avaliar, em conjunto com o colegiado do curso, os resultados dos programas de estágio curricular obrigatório, propondo alterações, quando for o caso;
- VII. realizar orientação dos estagiários para a sua inserção no campo de estágio;
- VIII. elaborar o módulo de estágio e formulários/instrumentos de acompanhamento e avaliação das atividades do estágio curricular;
- IX. avaliar e selecionar os campos de estágio curricular, e,
- X. orientar os alunos relativamente às providências necessárias para a realização do estágio curricular.

SEÇÃO V

Da Supervisão do Estágio

Art. 8º A supervisão do estágio é definida como sendo o acompanhamento e a avaliação do estagiário e das atividades por ele desenvolvidas no campo do estágio compreendendo a **supervisão pedagógica e supervisão técnica**.

§ 1º A **supervisão pedagógica** consiste no acompanhamento das atividades no campo de estágio por professor da UFS vinculado ao Internato I e II do curso de Enfermagem, designado como supervisor pedagógico.

§ 2º A **supervisão técnica** consiste no acompanhamento das atividades no campo de estágio, exercida por profissional técnico responsável pela área do estágio na instituição conveniada, designado como supervisor técnico.

§ 3º cada supervisor pedagógico poderá supervisionar até 25 (vinte e cinco) estagiários por rodízio e cada supervisor técnico poderá supervisionar até 03 (três) estagiários por rodízio.

Art. 9º São atribuições do supervisor pedagógico:

- I. orientar o estagiário em relação às atividades a serem desenvolvidas no campo do estágio;
- II. contribuir para o desenvolvimento, no estagiário, de uma postura ética em relação à prática profissional;
- III. apreciar o módulo de estágio curricular com os estagiários sob a sua responsabilidade;
- IV. assessorar o estagiário no desenvolvimento de suas atividades;
- V. acompanhar o cumprimento do módulo de estágio, e,
- VI. responsabilizar-se pela avaliação final do estagiário.

Art. 10. São atribuições do Supervisor Técnico:

- I. orientar o estagiário nas suas atividades no campo de estágio;
- II. discutir o módulo de estágio com o supervisor pedagógico;
- III. orientar o estagiário em relação às atividades a serem desenvolvidas no campo de estágio;
- IV. assistir e/ou treinar o estagiário no uso das técnicas necessárias ao desempenho de suas funções no campo de estágio;
- V. encaminhar ao supervisor pedagógico a frequência e avaliação do estagiário, e,

VI. participar, sempre que solicitado, da avaliação do estagiário.

Art. 11. A supervisão do estágio exercida por docente da formação profissional do curso de Graduação em Enfermagem é considerada atividade de ensino, devendo constar dos planos departamentais e compor a carga horária dos professores, de acordo com os critérios definidos pelo Conselho Departamental de Graduação em Enfermagem e pela regulamentação da UFS.

SEÇÃO VI

Da Coordenação da Comissão de Estágio Curricular

Art. 12. Compete ao Coordenador da Comissão de Estágio Curricular:

- I. zelar pelo cumprimento das normas e resoluções relativas ao estágio curricular;
- II. elaborar e divulgar junto aos alunos e professores a política de estágio curricular do curso;
- III. elaborar, em conjunto com as instituições que oferecem campo de estágio, programas de atividades profissionais para serem desenvolvidas;
- IV. coordenar e controlar as atividades decorrentes do estágio supervisionado de comum acordo com os supervisores pedagógico e técnico;
- V. manter contato com as instituições, visando ao estabelecimento de convênio para a realização de estágio;
- VI. interagir com os supervisores pedagógicos e técnicos visando ao acompanhamento e ao aperfeiçoamento do processo;
- VII. encaminhar à Comissão Geral de Estágio Curricular, Central de Estágio o termo de compromisso devidamente preenchido pela unidade cedente, pelos supervisores pedagógicos e pelo estagiário;
- VIII. definir, em comum acordo com a Comissão de Estágio Curricular, os pré-requisitos necessários para a qualificação de estudantes do curso para a realização de cada atividade de estágio;
- IX. encaminhar ao colegiado do curso os relatórios finais de estágio curricular;
- X. certificar-se da existência da apólice de seguro para os estagiários, e,
- XI. organizar e manter atualizado o cadastro de possíveis campos de estágio.

SEÇÃO VII

Da Sistemática de Funcionamento do Estágio Curricular Obrigatório

Art. 13. O aluno será informado sobre o seu campo de estágio no primeiro dia de ano letivo.

Art. 14. A matrícula é o procedimento pelo qual o aluno se vincula ao estágio obrigatório.

SEÇÃO VIII

Da Sistemática de Funcionamento do Estágio Curricular Não-Obrigatório

Art. 16. O estágio curricular não-obrigatório poderá ser realizado por alunos regularmente matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem, da UFS, desde que contribua para a formação acadêmico-profissional do estudante, e, não prejudique as suas atividades normais de integralização de seu currículo dentro dos prazos legais.

§1º O estágio curricular não obrigatório não substitui o estágio curricular obrigatório.

§2º O estágio curricular não-obrigatório poderá ser transformado em créditos e aproveitado como disciplina eletiva, a critério do Colegiado do Curso, desde que o estágio proporcione ao aluno a oportunidade de aplicação do instrumental teórico auferido nas diversas disciplinas que integram o Curso de Enfermagem.

Art. 17. São condições para realizar o estágio curricular não-obrigatório:

- I. a existência de um instrumento jurídico, de direito público ou privado, entre a unidade concedente e a UFS, no qual estarão acordadas as condições para a realização do estágio;
- II. aprovação pela Comissão de Estágio Curricular e pela unidade concedente, de um plano de estágio entregue pelo estagiário;
- III. a existência de um termo de compromisso, no qual devem constar as condições de estágio, assinado pelo aluno, pela unidade concedente e pela instância competente da Universidade Federal de Sergipe;
- IV. orientação do estagiário por um supervisor técnico indicado pela instituição concedente e um supervisor pedagógico indicado pelo colegiado de curso, e,
- V. entrega pelo estagiário, à Comissão de Estágio Curricular, de relatórios sobre as atividades desenvolvidas no estágio;
- VI. a instituição concedente do estágio curricular não obrigatório não poderá ser a mesma a qual o aluno estará em curso o estágio curricular obrigatório.

SEÇÃO IX

Dos Deveres do Estagiário

Art. 18. Estagiário é aqui entendido como o aluno regularmente matriculado no Curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, e que esteja matriculado em estágio curricular obrigatório ou frequentando estágio curricular não-obrigatório.

Art. 19. Compete ao estagiário:

- I. assinar o Termo de Compromisso com a Universidade Federal de Sergipe e com a unidade concedente do estágio;
- II. elaborar, com a orientação do supervisor pedagógico e técnico o plano do estágio curricular, quando se refere ao estágio curricular não obrigatório;
- III. desenvolver as atividades previstas no módulo de estágio curricular sob a orientação do supervisor pedagógico e técnico;
- IV. cumprir as normas disciplinares do campo de estágio;
- V. participar, quando solicitado, das reuniões promovidas pelo supervisor pedagógico e técnico e/ou pela Comissão de estágio Curricular do Curso de Enfermagem;
- VI. submeter-se aos processos de avaliação, e,
- VII. apresentar relatórios de estágio curricular, seguindo o modelo definido pela Comissão de Estágio Curricular do Curso de Enfermagem.

SEÇÃO X

Da Avaliação do Estágio Curricular Obrigatório

Art. 20. A avaliação será realizada pelo supervisor pedagógico e técnico utilizando critérios definidos pela Comissão de Estágio do Curso de Graduação Enfermagem.

SEÇÃO XI

Das Disposições Gerais

Art. 21. Estão sujeitos a essas normas todos os alunos e professores dos ciclos IV e V do curso de Graduação em Enfermagem, do Centro Campus Universitário Prof. Antônio Garcia Filho, da UFS.

Art. 22. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Estágio do Curso de Enfermagem.

9.1.2 Normas para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

CAPÍTULO I DO CONCEITO

Art. 1º O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma atividade de integração curricular obrigatória para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, sendo realizado em dois módulos denominados Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC I) e Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II), devendo ser elaborado individualmente ou em dupla, atendendo as seguintes condições:

I. os temas dos TCCs deverão observar as áreas de atuação do profissional enfermeiro, de forma a demonstrar a capacitação e os conhecimentos adquiridos pelo estudante, inclusive, quanto à metodologia da pesquisa e elaboração de trabalho científico;

II. O TCC I seguirá o formato de um projeto de pesquisa;

III. O TCC II deverá ser redigido em forma de monografia com um artigo científico submetido à uma revista científica;

IV. no artigo deve constar o aluno responsável pelo TCC como primeiro autor;

V. O TCC poderá ser um trabalho de natureza quantitativa e/ou qualitativa, utilizando dados primários e/ou secundários, incluindo estudos de caso; estudos de revisão, independente do tipo e natureza, desde que respeitada a relevância científica do mesmo.

Art. 2º O TCC será, obrigatoriamente, acompanhado por um professor orientador, que deverá formalizar o aceite por escrito, enviando à Comissão de TCC que encaminhará ao Colegiado do Curso para sua ratificação.

CAPÍTULO II DOS OBJETIVOS

Art. 3º O TCC é um trabalho científico que tem por finalidade propiciar ao aluno:

I. estímulo à produção científica;

II. aprofundamento temático numa área do curso de graduação;

III. dinamismo das atividades acadêmicas;

IV. desenvolvimento de sua capacidade científica e criativa na área de interesse;

V. realização de experiências de pesquisa e extensão;

- VI. entendimento das relações entre teoria e prática, e,
- VII. interação entre o corpo docente e discente.

CAPÍTULO III

DA COMISSÃO DE TCC

Art. 4º A Comissão de (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem será composta por até três professores e poderá ser renovada a cada dois anos.

Parágrafo Único. A Comissão de TCC terá um coordenador designado pelo Colegiado do curso.

Art. 5º À Comissão de TCC compete:

- I. zelar pelo cumprimento desta Resolução;
- II. divulgar as normas do TCC para os alunos e aos professores no início do ciclo;
- III. divulgar os nomes dos professores orientadores do TCC com suas respectivas disponibilidades de vagas para orientação e áreas de conhecimento;
- IV. divulgar, caso seja pertinente, outras normas que passarão a compor o TCC;
- V. formalizar a escolha dos orientadores e seus respectivos orientados;
- VI. elaborar o calendário de inscrição do TCC e da apresentação do trabalho final, compatível com o calendário acadêmico;
- VII. aprovar a inscrição dos trabalhos no TCC;
- VIII. cuidar para que o calendário seja rigorosamente cumprido;
- IX. convocar, quando necessário, reunião com os professores orientadores e/ou orientandos;
- X. mediar se necessário, as relações entre professor orientador e orientando(s);
- XI. avaliar possíveis desistências de professores orientadores;
- XII. resignar a Banca Examinadora;
- XIII. receber as avaliações dos orientandos pelo orientador e os resultados da Banca Examinadora;
- XIV. receber o TCC em sua forma final e definitiva para arquivamento e encaminhamento à Biblioteca.

CAPÍTULO IV

DOS REQUISITOS GERAIS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Art. 6º O TCC deverá ser desenvolvido preferencialmente, de forma individual ou, no máximo por **02 (dois) alunos**, dependendo da complexidade de cada trabalho e ou disponibilidade de orientadores, a critério do Colegiado de Curso.

Art. 7º A inscrição será em formulário próprio e entregue à Comissão do TCC para aprovação.

§ 1º Os alunos deverão se matricular no quarto ciclo em TCC I e no quinto ciclo em TCC II.

Art. 8º A composição do TCC será:

- I. formulário de inscrição;
- II. projeto de pesquisa (TCC I);
- III. trabalho final redigido na forma de monografia (normas estabelecidas no Manual do TCC vigente) e em anexo um artigo científico para publicação (TCC II), de acordo com as normas da revista selecionada e apresentação pública do TCC perante uma banca examinadora, e,
- IV. formulários de avaliação de desempenho dos orientandos pelo orientador.

Art. 9º O TCC poderá ser desenvolvido com a participação de um professor coorientador, indicado pelo professor orientador, que o auxiliará nos aspectos relacionados com o desenvolvimento do trabalho, em aspectos particulares que não sejam de domínio do orientador.

CAPÍTULO V

DA ORIENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Art. 10º Serão professores orientadores ou coorientadores aqueles vinculados ao Curso de Enfermagem do Campus Prof. Antônio Garcia Filho, sendo efetivos, substitutos ou voluntários, desde que possuam titulação mínima de especialista. Caso os professores não efetivos se desvinculem da instituição antes do término da orientação, caberá ao Colegiado do Curso decidir a viabilidade da manutenção da orientação até sua conclusão ou se será substituída por outro docente.

§1º Será permitido que professores da UFS vinculados a outros Departamentos atuem como orientadores ou coorientadores dos TCCs.

§2º Será permitido a coorientação por professores de outras Instituições de Ensino Superior ou outros profissionais de áreas afins, desde que possuam titulação mínima de especialista.

Art. 11º O coorientador externo à UFS deverá conhecer o regulamento do TCC do curso e assinar a ficha de inscrição do TCC.

Art. 12º O professor orientador do TCC I será, obrigatoriamente, o mesmo professor responsável pela orientação do TCC II, salvo situações especiais avaliadas pelo Colegiado do Curso.

Art. 13º Cada professor poderá orientar no máximo 3 (três) TCCs, com vinculação anual, salvo condições especiais apreciadas pelo Colegiado de Curso.

Art. 14º O orientador e o coorientador, se houver, deverão assinar o termo de compromisso constante na inscrição do TCC para cada orientação e coorientação.

Art. 15º A desistência por parte do orientador será por ele formalizada, mediante documento dirigido à Comissão do TCC, especificando as razões da desistência e sua aprovação pela Comissão dependerá de:

- I. avaliação do mérito da questão;
- II. aceitação da orientação do TCC por outro orientador.

Art. 16º É responsabilidade do orientador e orientando(s) indicar e convidar a banca examinadora para defesa do TCC, bem como definir data, horário e local para a defesa, respeitando o cronograma previamente estabelecido pela Comissão de TCC;

Parágrafo Único: A forma final impressa do TCC deverá ser entregue à banca examinadora com no mínimo 15 dias de antecedência em relação à data sugerida para sua apresentação.

Art. 17º O orientador preencherá o relatório de avaliação individual do(s) orientando(s) durante o desenvolvimento do TCC I e II e ao final do período letivo deverá encaminhá-los à Comissão do TCC.

Art. 18º As sessões de orientação ocorrerão a critério do orientador e do orientando, conjuntamente, de forma a cumprir os prazos determinados.

Art. 19º São atribuições do orientador de TCC:

- I. frequentar as reuniões convocadas pela Comissão do TCC;
- II. preencher e entregar à Comissão a inscrição do TCC;
- III. atender seu(s) orientando(s) em horários previamente fixados;

- IV. cumprir e fazer cumprir as determinações da Comissão do TCC em apoio com a Coordenação de Curso;
- V. cumprir os prazos estabelecidos dentro do cronograma elaborado pela Comissão do TCC;
- VI. indicar e convidar a banca examinadora para defesa do TCC, bem como definir data, horário e local para a defesa, respeitando o cronograma previamente estabelecido pela Comissão de TCC;
- VII. preencher e entregar à Comissão do TCC os formulários de avaliação do desempenho dos orientandos durante o desenvolvimento do TCC I e II;
- VIII. participar das apresentações e defesas para as quais estiver designado;
- IX. preencher e assinar juntamente com os demais membros da Banca Examinadora, a Ata de apresentação do TCC II e entregá-la à Comissão do TCC ao final da sessão de apresentação;
- X. lançar nota do TCC II no Departamento de Administração Acadêmica (DAA), somente após a entrega da versão final pelo orientando, com as devidas correções sugeridas pela banca e aprovadas pelo orientador.

CAPÍTULO VI

DOS ALUNOS EM FASE DE DESENVOLVIMENTO DO TCC

Art. 20º O aluno em fase de desenvolvimento de TCC terá as seguintes atribuições específicas:

- I. comparecer às reuniões convocadas pela Comissão do TCC;
- II. comparecer às sessões de orientação nos dias e horários estabelecidos pelo orientador;
- III. cumprir o calendário divulgado pela Comissão para a entrega do TCC;
- IV. elaborar o TCC I no formato de projeto de pesquisa e o TCC II em formato de monografia (de acordo com as normas estabelecidas no Manual do TCC vigente) e em anexo um artigo científico, de acordo com o presente regulamento e as instruções do orientador;
- V. assinar a ficha de inscrição do TCC e a requisição de sua defesa juntamente com o orientador;
- VI. ser responsável pela confecção e entrega do material da apresentação do TCC I e TCC II ao orientador e à banca examinadora, juntamente com os

critérios de avaliação, dentro do prazo estabelecido (15 dias de antecedência);

VII. comparecer em dia, hora e local determinados para apresentação do TCC I e II.

VIII. entregar em até 15 (quinze) dias úteis após a defesa a versão final do TCC II, contendo as modificações sugeridas pela banca. O não cumprimento do prazo implicará na reprovação do aluno.

CAPÍTULO VII

DA BANCA EXAMINADORA

Art. 21º A Banca Examinadora será designada pelo orientador do TCC, sendo composta pelo orientador, dois componentes titulares e um suplente.

§ 1º Caso haja coorientador, este não poderá ser indicado como componente da Banca Examinadora.

§ 2º Os componentes da Banca Examinadora deverão ter titulação mínima de especialista.

Art. 22º O orientador presidirá a Banca Examinadora na sessão de apresentação do TCC, após a qual consolidará as avaliações emitidas pela Banca Examinadora em cadastro próprio.

Art. 23º Compete à Banca Examinadora ao final da apresentação do TCC e após reunião entre seus componentes emitir o parecer: aprovado ou reprovado.

Art. 24º A Banca Examinadora comprovará a sua avaliação do TCC pela apresentação de ficha de avaliação própria devidamente preenchida.

CAPÍTULO VIII

DA AVALIAÇÃO DO TCC

Art. 25º O TCC será apresentado para avaliação final somente depois e recomendado formalmente pelo orientador.

Art. 26º Após a recomendação do orientador, o aluno deverá providenciar, com uma antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data marcada para a defesa perante banca examinadora, 03 (três) cópias encadernadas em espiral do TCC I e II, destinando-se ao orientador e demais membros da banca examinadora.

Art. 27º O processo de apresentação oral do TCC I e II obedecerá as seguintes normas:

- I. quinze minutos ininterruptos para apresentação do trabalho pelo(s) orientando(s);
- II. quinze minutos para cada componente da Banca Examinadora para arguições e respostas do(s) orientando(s).

Parágrafo Único: A apresentação deverá ser efetuada por todos os alunos que participam do TCC.

Art. 28º No caso de impedimento devidamente justificado, o presidente da Banca Examinadora fixará nova data de apresentação, observando o prazo estabelecido pela Comissão, conforme calendário acadêmico.

Art. 29º Caso o aluno não entregue o trabalho no prazo determinado pela Comissão do TCC ou o trabalho seja reprovado pela Banca Examinadora, ele deverá inscrever-se novamente no TCC.

Art. 30º Cada examinador atribuirá ao TCC I e II uma nota de 0,0 (zero) a 10,0 (dez), sendo a nota final do módulo a média aritmética das notas atribuídas pelos examinadores.

Parágrafo Único: Na avaliação do TCC I e II cada examinador deverá considerar os seguintes aspectos:

I. a avaliação da parte escrita receberá no máximo 7,0 (sete) pontos e será analisada por meio de instrumentos padronizados e adotados pelo curso de Graduação em Enfermagem.

II. a avaliação da parte oral receberá no máximo 3,0 (três) pontos e será analisada por meio de instrumentos padronizados e adotados pelo curso de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo Único. O trabalho que for comprovado plágio obterá nota 0,0 (zero).

Art. 31º Os componentes da Banca Examinadora utilizarão formulários próprios de avaliação para registrar a pontuação emitida para o TCC I e II.

Art. 32º O aluno que não obtiver a pontuação mínima necessária e/ou não apresentar o TCC dentro do prazo estabelecido, por motivo justificado, será considerado reprovado.

Art. 33º O orientando terá, após a apresentação oral do TCC II, o prazo de 15 (quinze) dias para incorporar eventuais sugestões dos membros da banca examinadora, respeitando-se o limite para digitação das notas no Departamento de Administração Acadêmica (DAA), e providenciar formato digital em PDF, que deverá ser entregue em **01**

via impressa em capa dura + formato digital em 1 DVD/CD- ROM + comprovante de submissão do artigo e as normas da revista no TCC versão final, depositando-as na secretaria do Curso, juntamente com o termo de autorização do autor para depósito da monografia na biblioteca.

Parágrafo Único: A liberação da nota do estudante para o DAA, ficará condicionada ao depósito do referido trabalho, com as devidas correções.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 34º Este regulamento se aplica aos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem, do Campus Professor Antônio Garcia Filho e sua divulgação será feita pela Comissão de TCC.

Art. 35º Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso de Graduação em Enfermagem.

9.1.3 Normas para aproveitamento de atividades complementares

CAPÍTULO I DEFINIÇÃO E OBJETIVO

Entende-se como Atividade Complementar do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Campus de Ciências da Saúde de Lagarto, toda e qualquer atividade pertinente e válida para a formação humana, ética e profissional do futuro enfermeiro.

Objetiva que o futuro enfermeiro possa desenvolver habilidades, atitudes e competências com autonomia, crítica e criatividade por meio da convivência em diferentes cenários de aprendizados inter e multidisciplinar que estimulem, agreguem e diversifiquem atividades desenvolvidas em sua área específica e correlatas, que possibilite a construção e produção do conhecimento em benefício próprio e coletivo.

CAPÍTULO II ATIVIDADES RECONHECIDAS

A carga horária total das atividades complementares deverá obedecer a limites por

atividade, de forma a estimular a pluralidade e diversidade, assim caberá ao aluno ter experiência em, **no mínimo, duas modalidades de atividades complementares**. As atividades complementares deverão ser distribuídas e desenvolvidas ao longo de todo o curso.

São consideradas Atividades Complementares, aquelas que complementam o currículo por meio das seguintes modalidades de atividades complementares: participação em eventos, mini-curso e atividades e cursos de extensão e/ou aperfeiçoamento;

- I. organização de atividades científicas e eventos institucionais;
- II. apresentação de trabalho em eventos científicos, nacional ou internacional;
- III. Publicação de artigo científico em periódico indexado; anais de eventos científicos e/ou resumos de trabalhos;
- IV. Estágios extracurriculares sob supervisão em instituições regulamentadas na Central de Estágios e aprovada pelo colegiado do curso;
- V. Programas e/ou atividades de **extensão** (participação com ou sem bolsa de iniciação à extensão) realizadas a partir de programas institucionais, o PIBIX e outros;
- VI. Programas e/ou atividades de **pesquisa** (participação com ou sem bolsa de iniciação científica): atividades de pesquisa ou inovação tecnológica realizadas a partir de programas institucionais tais como PIBIC; PIBIX e PIBIT e outros.
- VII. Participação em atividades em **ligas acadêmicas** aprovadas pelo respectivo colegiado;
- VIII. Outras atividades (cursos de inglês, informática, afins a área de formação)
- IX. Participação em órgão colegiado;
- X. outras atividades a critério do colegiado.

O Colegiado de Curso terá autonomia para exclusão de atividades ou inclusão, dentro das modalidades de atividades complementares acima listado, na dependência dos interesses e peculiaridades do curso.

CAPÍTULO III

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Colegiado nomeará, se entender necessário, uma Comissão, especialmente designada para relatar, ao Plenário, os requerimentos para registro e cômputo de horas como Atividade Complementar.

A Comissão deverá ser constituída por membros do Colegiado do Curso e composta por pelo menos um representante estudantil.

A documentação que comprova a realização das Atividades Complementares, prevista nessa Resolução, **é de responsabilidade e guarda do Acadêmico.**

O aluno solicitará, através de requerimento próprio, ao Colegiado do Curso, o registro e cômputo de horas como Atividade Complementar, anexando obrigatoriamente, para:

Organização de atividades científicas, eventos institucionais e apresentação de trabalho em eventos científicos, nacional ou internacional

- a) certificado de participação no evento ou instrumento equivalente de aferição de frequência.

Publicação de artigo científico em periódico indexado; anais de eventos científicos e/ou resumos de trabalhos

- a) cópia da publicação, contendo o nome, a periodicidade, o editor, a data e a paginação do veículo.

Programas e/ou atividades de extensão, pesquisa e/ou ligas acadêmicas

- a) cópia do Projeto (extensão, pesquisa e/ou liga), ao qual está vinculada a atividade; b) Relatório detalhado da sua atividade, e, c) Recomendação do Orientador.

Estágios extracurriculares

- a) cópia do certificado ou declaração com equivalente a aferição de frequência das atividades desempenhadas e executadas na instituição e

relatório das atividades realizadas. O Colegiado poderá se entender necessário, consultar o secretariado da instituição ou comissão que emitiu a certificação, para fins comprobatórios.

Participação em órgão colegido

a) Cópia da Portaria de nomeação como membro de órgão colegiado ou comissão. O Colegiado poderá se entender necessário, consultar o Secretariado do órgão ou comissão que emitiu a Portaria, para fins comprobatórios.

Outras atividades (cursos de inglês, informática, afins a área de formação)

a) Certificado de participação no evento ou instrumento equivalente de aferição de frequência.

As atividades complementares são referentes àquelas atividades desenvolvidas e executadas durante a formação acadêmica obedecendo o início e matrícula no curso de graduação. As atividades complementares deverão ser distribuídas e desenvolvidas ao longo de todo o curso. O aluno deverá ter experiência em, no mínimo, duas modalidades de atividades complementares.

As Atividades Complementares **não poderão** ser aproveitadas para a concessão de dispensa de disciplinas integrantes da parte fixa do currículo, assim como do quadro de disciplinas optativas e disciplinas de aprofundamento/atualização.

O aluno deverá integralizar no máximo **60 horas** em atividades complementares e deverá obedecer os limites definidos por atividade, de forma a estimular a pluralidade:

Uma mesma atividade desenvolvida pelos alunos, ainda que se enquadre na definição de duas, ou mais atividades complementares reconhecidas neste regulamento, somente pode ser convertida uma única vez.

Compete ao Colegiado do Curso promover a validação da participação dos alunos nas atividades complementares.

A Proferida a decisão de registro e do cômputo de horas, pelo Colegiado do Curso, a chefia do órgão informará ao DAA, através de ofício, o nome e o número de matrícula do aluno, a classificação da atividade nos termos do capítulo II , o semestre de referência, e se for o caso, o número de horas a ser computado.

Entendendo o Colegiado do Curso que o aproveitamento da atividade resta prejudicado, diante do não atendimento de pré-requisitos pelo aluno, poderá indeferir tanto o registro como o cômputo de horas.

As Atividades Complementares **não poderão** ser aproveitadas para a concessão de dispensa de disciplinas integrantes da parte fixa do currículo, assim como do quadro de disciplinas optativas e disciplinas de aprofundamento/atualização.

A equivalência de carga horária das atividades complementares seguirá o disposto no quadro abaixo.

Quadro I

Modalidades Atividades Complementares.	Carga horária por atividade	Máximo de horas atribuídas
Participação em eventos científicos como: <i>seminários, congressos, conferências, encontros, cursos de atualização, semanas acadêmicas</i> e outras que, embora tenham denominação diversa, pertençam ao mesmo gênero, na condição de ouvinte, seja na área de formação e/ou outras áreas de caráter técnico-científico	Carga horária declarada no certificado. *Para os casos em que não conste o número de horas nos certificados, será considerado 2h por dia.	90 horas
Participação em mini-cursos;	Mini-curso: define-se como um	90 horas

Cursos de extensão e/o de aperfeiçoamento	<p>curso de curta duração com carga horária de 04 a 08 horas;</p> <p>II. Curso de atualização: define-se como um curso com carga horária superior a 08 horas até 180 horas;</p> <p>III. Curso de aperfeiçoamento: constitui uma atividade voltada a formação continuada de graduados, calcada nas necessidades do mercado de trabalho, de formação de docentes e no atendimento de outras necessidades sociais, com carga horária superior a 180 horas e inferior a 360 horas.</p> <p>Fonte: Resolução CONEPE/UFS Nº 53/2016</p>	
Organização de atividades científicas e eventos institucionais.	3h para cada	90 horas
Apresentação de trabalho (pôster/painel) em eventos científicos, nacional ou internacional	3h para cada trabalho *Se internacional somar 1h	90 horas
Apresentação de trabalho (apresentação oral) em eventos científicos, nacional ou internacional	5h para cada trabalho *Se internacional somar 1,5h	90 horas
Publicação de artigo científico em periódico indexado.	15h para cada trabalho *Se internacional acrescentar 15h	90 horas
Publicação de artigos completos em anais de eventos científicos	10 h para cada trabalho *Se internacional acrescentar 10h	90 horas
Publicação de resumos de trabalhos	6h para cada trabalho	90 horas

	*Se internacional acrescentar 6h	
Estágios extracurriculares sob supervisão em instituições regulamentadas na Central de Estágios e aprovada pelo colegiado do curso	Carga horária declarada no certificado.	90 horas
Programas e/ou atividades de extensão (participação com ou sem bolsa de iniciação à extensão) realizadas a partir de programas institucionais, o PIBIX, bem como outros	Carga horária declarada no certificado.	90 horas
Programas e/ou atividades de pesquisa (participação com ou sem bolsa de iniciação científica): atividades de pesquisa ou inovação tecnológica realizadas a partir de programas institucionais tais como PIBIC; PIBIX e PIBIT e outros.	Carga horária declarada no certificado.	90 horas
Participação em atividades em ligas acadêmicas aprovadas pelo respectivo colegiado	Carga horária declarada no certificado.	90 horas
Outras atividades (cursos de inglês, informática e outros)	Carga horária declarada no certificado.	90 horas

Os casos omissos deverão ser encaminhados ao Colegiado de Curso de Enfermagem para as devidas análises.

9.2 Tabelas de equivalência

ESTRUTURA CURRICULAR ATUAL	ESTRUTURA CURRICULAR PROPOSTA
-----------------------------------	--------------------------------------

Código	Componente Curricular	Código	Componente Curricular
ENFEL0020	II Ciclo de Enfermagem	ENFEL0024	II Ciclo de Enfermagem
ENFEL0020.1	Semiologia Aplicada à Enfermagem	ENFEL0024.0	Semiologia Aplicada à Enfermagem
		ENFEL0024.1	Bases teóricas e metodológicas da Enfermagem
ENFEL0020.0	Aspectos Fundamentais no Processo de Cuidar na Enfermagem	ENFEL0024.2	Aspectos Fundamentais no Processo de Cuidar na Enfermagem
ENFEL0020.4	Processo de cuidar do Adulto I	ENFEL0024.3	Processo do cuidar do Adulto I
ENFEL0020.5	Saúde do Trabalhador		
ENFEL0020.6	Processo de cuidar nas doenças transmissíveis	ENFEL0024.4	Processo de cuidar nas doenças transmissíveis
ENFEL0020.2	Metodologia da Pesquisa I	ENFEL0024.5	Metodologia da Pesquisa I
ENFEL0016	Farmacologia Aplicada a Enfermagem*	ENFEL0024.6	Farmacologia Aplicada à Enfermagem
ENFEL0020.9	Prática de Ensino na Comunidade II	ENFEL0024.7	Prática de Enfermagem na Comunidade I
ENFEL0020.3	Epidemiologia e Indicadores de Saúde na Sociedade	ENFEL0024.8	Prática de Enfermagem na Comunidade II
ENFEL0020.10	Habilidades e Atitudes em Saúde II	ENFEL0024.9	Habilidades e Atitudes em Enfermagem
ENFEL0021	III Ciclo de Enfermagem	ENFEL0025	Bloco III - III Ciclo de Enfermagem
ENFEL0021.3	Processo de Cuidar no Perioperatório I	ENFEL0025.0	Processo de Cuidar no Perioperatório
ENFEL0021.7	Processo de Cuidar no Perioperatório II		
ENFEL0021.2	Processo de cuidar na saúde do adulto II	ENFEL0025.1	Processo de cuidar na saúde do adulto II

ENFEL0021.1	Processo de cuidar na saúde da criança e do adolescente II	ENFEL0025.2	Processo de cuidar na saúde da criança e do adolescente
ENFEL0021.0	Processo de cuidar na saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal	ENFEL0025.3	Processo de cuidar na saúde da mulher
ENFEL0021.4	Gestão e organização dos serviços de saúde I	ENFEL0025.4	Gestão e gerenciamento de enfermagem nos serviços de Saúde
ENFEL0021.8	Gestão e organização dos serviços de saúde II		
ENFEL0021.6	Processo de cuidar na Saúde do Idoso	ENFEL0025.5	Processo de cuidar na Saúde do Idoso
ENFEL0021.5	Processo de cuidar na Saúde Mental	ENFEL0025.6	Processo de cuidar na Saúde Mental
ENFEL0021.9	Prática de Ensino na Comunidade III	ENFEL0025.7	Prática de Enfermagem na Comunidade III
ENFEL0020.8	Processo de cuidar na saúde da criança e do adolescente I	ENFEL0025.8	Prática de Enfermagem na Comunidade IV
ENFEL0020.7	Processo de cuidar na saúde sexual e reprodutiva		
ENFEL0021.10	Habilidades e Atitudes em Saúde III	ENFEL0025.9	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Perioperatória
		ENFEL0025.10	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Materno-infantil
		ENFEL0025.11	Habilidades e Atitudes em Enfermagem na Saúde do Adulto
		ENFEL0025.12	Habilidades e Atitudes em Enfermagem Gerontogeriatrica e Saúde Mental
		ENFEL0025.13	Habilidades e Atitudes em Enfermagem no gerenciamento dos serviços de saúde

ENFEL0022	IV Ciclo de Enfermagem	ENFEL0026	IV Ciclo de Enfermagem
ENFEL0022.0	Internato I	ENFEL0026.0	Internato I
		ENFEL0026.1	Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde
		ENFEL0026.2	Trabalho de Conclusão de Curso I
ENFEL0023	V Ciclo de Enfermagem	ENFEL0027	V Ciclo de Enfermagem
ENFEL0023.0	Internato II	ENFEL0027.0	Internato II
		ENFEL0027.1	Práticas Integradas de Enfermagem na Atenção Hospitalar
ENFEL0023.1	Trabalho de Conclusão de Curso	ENFEL0027.2	Trabalho de conclusão de curso II
ENFEL0019	Atividades Complementares de Enfermagem	ENFEL0036	Atividades Complementares de Enfermagem
Componentes Optativos			
ENFEL0017	Práticas Não Convencionais no Cuidado da Saúde	ENFEL0028	Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde